

федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности
О.Н. Барканова
«27» августа 2025 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНАМ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ-**
программы ординатуры

по специальности 31.08.02 Анестезиология –реаниматология

Для обучающихся 2024, 2025 годов поступления (актуализированная
редакция)

Волгоград, 2025

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Анестезиология и реаниматология»
для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.02 Анестезиология-реаниматология на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знать решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знать методы критического анализа информационных источников	Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Уметь системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Владеть навыками разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Знать теоретические основы управления проектами, порядок постановки проектно-исследовательских задач и определение ожидаемых результатов проекта	Уметь определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению. Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	Владеть логико-методологическим инструментарием для критической оценки информации в своей предметной области.
УК-3	Знать концепцию	Уметь вырабатывать	Владеть навыками

Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	организации командной деятельности. Знать способы достижения коллегиальных решений для решения поставленной задачи.	стратегию командной работы для достижения поставленной цели.	организовывать и корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений.
УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать основные принципы этики и деонтологии в анестезиологии-реаниматологии.	Уметь критически оценивать свои знания в области этики и деонтологии в анестезиологии-реаниматологии.	Владеть навыками применять основные принципы этики и деонтологии в анестезиолого-реанимационной практике.
УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знать способы развития профессиональных навыков и умений.	Уметь оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	Владеть навыками выстраивать образовательную траекторию профессионального развития на основе самооценки.

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ОПК-1	умения ИД ОПК-2	навыки ИД ОПК-3
ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знает специфику и особенности применения в профессиональной деятельности технического оборудования.	Умеет использовать техническое оборудование в рамках решения профессиональных задач.	Владеет навыками работы с профессиональным программным обеспечением
ОПК-2	Знает основные принципы	Умеет применять основные принципы	Владеет навыками выполнения следующих

Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	правил: 1-Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю АиР в том числе в форме электронного документа 2-Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 3-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка 4-Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю АиР
ОПК-3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	Знает: – теоретико-методологические основы психологии личности – теоретические основы управления коллективом – современные педагогические технологии	Умеет: – формулировать учебно-воспитательные цели; выбирать тип, вид занятия; использовать различные формы организации учебной	Владеет навыками: – планирования занятий, разработки их методического обеспечения, самостоятельного проведения занятия; – взаимодействия с пациентом, в зависимости от его типа; – культуры

	обучения врачебной коммуникации; – техники слушания и информирования пациентов о характере заболевания и лечения; – основы медицинской дидактики, структуру педагогической деятельности педагога, ее содержание и технологии обучения в вузе – психолого- педагогические основы формирования профессионально го – системного мышления – особенности мотивации в сфере здоровьесбереже ния у разных групп населения, пациентов, членов их семей – техники слушания и информирования пациентов о характере заболевания и лечения;	деятельности; диагностики, контроля и оценки эффективности учебной деятельности пациентов, членов их семей, среднего медицинского персонала, – мотивировать население, пациентов и членов их семей на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, – учитывать особенности врачебной коммуникации, технологии обучения техникам слушания и информировани я пациентов о характере заболевания и лечения; – регулировать и разрешать конфликтные ситуации;	поведения в процессе коммуникации; – осуществления мотивирующей беседы; – профессионального информирования пациента; – эффективной коммуникации, технику налаживания контакта, технику обратной связи, технику поведения в ситуации стресса
ОПК-4 Соответствует трудовой функции профессионально го стандарта А/01.8 и В/01.8	Знает общие вопросы организации медицинской помощи населению, порядки оказания медицинской помощи,	Умеет осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской	Владеет навыками: Сбор жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской и

Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	утвержденные клинические рекомендации Минздрава России, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "Анестезиология-реаниматология" Знает: Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационного; - сорбционного; - обменного; - - модификационного; - - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации;	документации о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию Определять	другой документации, о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Осмотр (консультация) пациента Разработка плана обследования пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение лабораторных, рентгенологических, функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организация их выполнения, интерпретация результатов исследования Назначение дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с

	- низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингирования течения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом	медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных	учетом стандартов медицинской помощи Получение у врачей-специалистов информации о характере и объеме предполагаемого медицинского вмешательства Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти Разработка плана экстракорпоральной детоксикации организма в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение медицинских показаний к началу, продолжительности проведения и завершению применения методов искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в

	стандартов медицинской помощи Функциональные и лабораторные методы диагностики острых нарушений функций систем и органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы применения при обследовании пациентов медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы применения полученных результатов обследования для формулирования предварительного	особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - определение основных групп крови (А, В, 0); - определение резус-принадлежности; - исследование времени кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследование диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследование времени кровообращения; - оценку объема циркулирующей крови; - оценку дефицита циркулирующей крови; - проведение импедансометрии; - исследование объема остаточной мочи; - исследование показателей основного обмена; - суточное прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров; - оценку степени риска развития пролежней у пациентов; - оценку степени тяжести пролежней у пациента;	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний и травм, обоснование диагноза с привлечением врачей-специалистов Назначение консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка результатов обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

	диагноза Особенности анатомических и функциональных нарушений строения лицевого скелета, гортани и трахеи для оценки риска трудной интубации Клинические, функциональные и лабораторные признаки острой дыхательной недостаточности Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой недостаточности кровообращения Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой почечной, печеночной и нутритивной недостаточности Медицинские показания и медицинские противопоказания к началу применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Клинические, функциональные и лабораторные показания к завершению	- оценку интенсивности боли у пациента Определять медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного медицинского вмешательства в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для выявления этиологии комы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - определения основных групп крови (А, В, 0); - определения резус-принадлежности; - исследования времени кровотечения; - пульсоксиметрии; - исследования диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследования время кровообращения; - оценки объема циркулирующей крови; - оценки дефицита циркулирующей крови; - проведения импедансометрии; - исследования объема остаточной мочи; - исследования показателей основного обмена; - суточного прикроватного мониторингирования жизненных функций и параметров; - оценки степени риска развития пролежней у пациентов; - оценки степени тяжести пролежней у пациента; - оценки интенсивности боли у пациента Формулирование предварительного диагноза Установление диагноза с учетом действующей МКБ

	применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых отравлений Критерии определения степени и площади ожоговой травмы Клинические, функциональные и лабораторные признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, печени, почек и мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови Патофизиология	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить суточное наблюдение пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	

	острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной, нутритивной и полиорганной недостаточности Медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики смерти мозга человека Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов Определять медицинские показания к назначению консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациентов врачами-специалистами Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Формулировать	

		предварительный диагноз с учетом действующей МКБ Оценивать риск трудной интубации пациента Распознавать острую дыхательную недостаточность у пациента Распознавать острую недостаточность кровообращения у пациента Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность у пациента Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Распознавать острые отравления у пациента Определять степень и площадь ожоговой травмы у пациента Выявлять признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) у пациента Организовывать консилиумы и консультации	

		Оказывать консультативную помощь врачам-специалистам	

ОПК-5 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/02.8 и В/02.8 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Знает: Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингирования течения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем, желудочно-кишечного тракта, необходимая для выполнения медицинских вмешательств, применяемых в	Умеет: Оценивать тяжесть состояния пациента Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии Проводить сердечно-легочную реанимацию Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корригирующую терапию Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки Осуществлять принудительную вентиляцию легких с	Владеет навыками: Осмотр (консультация) пациента Оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием Определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов Подбор лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение способов введения,

	анестезиологии-реаниматологии Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Патологическая физиология острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Физические и	помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, ИВЛ вручную и с помощью респираторов, ИВЛ с отдельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию, электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркозно-дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинного пространства, блокаду нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных	режима и дозы лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Разработка плана анестезиологического пособия согласно

	биохимические свойства медицинских газов и испаряемых анестетиков Правила проведения сердечно-легочной реанимации Принципы действия приборов для дефибрилляции и электроимпульсной терапии Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикации, в том числе при отдельных видах острых отравлений и эндотоксикозов Медицинские показания и медицинские противопоказания к анестезиологическом у пособию Медицинские показания и медицинские противопоказания к экстракорпоральному лечению и протезированию жизненно важных функций Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации Основные принципы действия повышенного давления и повышенной концентрации кислорода на	методов лечения и протезирования жизненно важных функций Проводить низкоинтенсивную лазеротерапию (внутривенное облучение крови), перитонеальный диализ, энтеросорбцию, плазмаферез, гемодиализ, альбуминовый гемодиализ, гемофильтрацию крови, ультрафильтрацию крови, ультрафиолетовое облучение крови, гемосорбцию, иммуносорбцию, экстракорпоральную оксигенацию крови, кровопускание, эритроцитаферез, гемодиализацию, операцию заменного переливания крови, реинфузию крови, непрямое электрохимическое окисление крови, процедуру искусственного кровообращения Осуществлять функциональный и лабораторный мониторинг адекватности проводимого анестезиологического пособия и искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Определять необходимость в консультации врачей- специалистов Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "анестезиология- реаниматология" Определять медицинские	соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разработка плана искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение комплекса мероприятий по подготовке к анестезиологическом у пособию, его проведению при различных

	организм человека Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, их диагностики и лечения Методы анестезиологического пособия в различных областях хирургии, особенности анестезиологического пособия у пациентов разных возрастных групп, в том числе с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; методы искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций систем организма человека при состояниях, угрожающих жизни пациента Патофизиология различных видов полиорганной недостаточности, стадии умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационно й болезни) Принципы асептики и антисептики Вопросы фармакокинетики и проницаемости лекарственных препаратов через	показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморрагических	медицинских вмешательствах, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Осуществление выбора вида анестезиологического пособия и его проведение согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение процедуры искусственного кровообращения Проведение аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии

	гематоэнцефалический и плацентарный барьер, а также в грудное молоко при лактации	нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного обменов; - острого нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; - белково-энергетической недостаточности; - полиорганной недостаточности Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания Выполнять: - пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства; - блокаду нервных стволов и сплетений; - трахеостомию (томию), смену трахеостомической трубки, деканулирование, закрытие трахеостомы, коникотомию; - торакоцентез, в том числе торакоцентез под контролем УЗИ; - пункцию плевральной полости под контролем УЗИ; - дренирование плевральной полости; - перикардиоцентез; - интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева; - эндотрахеальное	Проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности Проведение анестезиологического пособия по закрытому контуру (в том числе ксеноном) Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационная анестезия; - ирригационная анестезия; - инфильтрационная анестезия; - проводниковая анестезия; - эпидуральная анестезия; - спинальная анестезия; - спинально-эпидуральная анестезия; - тотальная внутривенная анестезия; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанная анестезия; - аналгоседация Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства, блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ Оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний,

		введение лекарственных препаратов; - ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода; - ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер; - чрезвенозную катетеризацию сердца; - транстрахеальную пункцию; - пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; - внутриартериальное введение лекарственных препаратов Принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационную анестезию; - ирригационную анестезию; - инфильтрационную анестезию; - проводниковую анестезию; - эпидуральную анестезию;	представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при наличии состояния клинической смерти, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационных; - сорбционных; - обменных; - модификационных; - экстракорпоральной мембранной оксигенации;

		- спинальную анестезию; - спинально-эпидуральную анестезию; - тотальную внутривенную анестезию; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанную анестезию; - аналгоседацию Проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры	- аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови Проведение детоксикации при экзо- и эндотоксикозах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Наблюдение за состоянием пациента после окончания

		по их устранению Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода Выполнять фибротреахеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, расстройств, электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных Корректировать нарушения	анестезиологического пособия до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению инфузионной терапии, выбор необходимых инфузионных и трансфузионных средств Проведение инфузионной терапии Определение группы крови пациента, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания крови и ее компонентов, препаратов крови

		свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода в анестезиологии-реаниматологии	Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, используемых в анестезиологии-реаниматологии Внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы
ОПК-6 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта В/05.8 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Знает: Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской	Умеет: Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров Оформлять лист нетрудоспособности	Владеет навыками проведения отдельных видов медицинских экспертиз Проведения экспертизы временной нетрудоспособности Подготовки медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу

	документации Порядок выдачи лиستков нетрудоспособности		
ОПК-7 Соответствует трудовой функции профессионально го стандарта В/03.8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	Знает: Причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме (в том числе химической и термической), кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций органов и систем организма человека Анатомия, физиология и патофизиология органов и систем организма человека Принципы профилактики и лечения основных осложнений анестезиологического пособия, искусственного	Умеет: Определять объем и последовательность медицинских вмешательств с целью профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при оказании медицинской помощи Осуществлять комплекс медицинских вмешательств с целью безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проводить профилактику развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение пролежней Проводить медицинские	Владеет навыками: Определение объема и последовательности медицинских вмешательств по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Осуществление комплекса медицинских вмешательств по обеспечению безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Осуществление профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического

	замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, их диагностики и лечения у взрослых, детей и стариков Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология и реаниматология" Клиническое и фармакологическое обоснование использования средств и методов, применяемых для профилактики осложнений	вмешательства, направленные на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений Определять медицинские показания к проведению инфузионной терапии, определять объем и свойства инфузируемых растворов, их совместимость и переносимость Обеспечивать преимущество лечения пациентов Оценивать на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования состояние пациентов, в том числе требующих медицинской эвакуации, обеспечивать ее безопасность	пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений Определение медицинских показаний для своевременного оказания медицинской помощи в стационарных условиях в отделении анестезиологии-реанимации Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии, определение объема и свойств

	анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Основные причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме, кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности		инфузируемых растворов, их совместимости и переносимости Консультирование врачей-специалистов
ОПК-8 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта В/06.8 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести	Знает: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", в том числе в форме электронных документов	Умеет составлять план работы и отчет о своей работе Проводить анализ медико-статистических показателей Использовать в работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Осуществлять контроль	Владеет навыками: - Составления плана работы и отчета о своей работе - Ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа - Контроля выполнения должностных обязанностей

медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"	выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ее ведения	находящимся в распоряжении медицинским персоналом - Проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности - Использования информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
ОПК-9 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/01.8 - А/03.8, В/01.8 - В/03.8 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знает: -Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) -Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) -Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания -Правила проведения базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации	Умеет: -Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации -Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или)	Владеет навыками: -Оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме -Распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме -Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих

		дыхания) -Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) - Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

Код и наименование профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-1 Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации.	1. Знать показания и методы для проведения обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России. 2. Знать медицинские технологии, лекарственные препараты и медицинские изделия, применяемые при заболеваниях и (или)	1. Уметь распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; уметь обосновать необходимость проведения анестезиологического пособия, применения методов интенсивной терапии и реанимации при различных критических состояниях вне медицинской организации.	1. Владеть навыками диагностики состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); владеть навыками проведения анестезиологического пособия, применения методов интенсивной терапии и реанимации при различных критических состояниях вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России.

	состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, знать методы контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Знать особенности ведения медицинской документации, знать принципы организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	2. Уметь применять медицинские технологии, лекарственные препараты и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России, уметь применять методы контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Уметь вести медицинскую документацию, уметь организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	2. Владеть современными медицинскими технологиями с применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России, владеть методами контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Владеть методами ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде, владеть методами организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ПК-2 Оказание специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.	1. Знать показания и методы проведения обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Знать методы проведения анестезиологического пособия пациенту, контроля его эффективности и безопасности; искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Знать методы и способы профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Знать методы	1. Уметь проводить обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Уметь проводить анестезиологическое пособие пациенту, проводить контроль его эффективности и безопасности; проводить искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Уметь применять методы профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Уметь проводить медицинскую реабилитацию и	1. Владеть методами проведения обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Владеть методами проведения анестезиологического пособия пациенту, контроля его эффективности и безопасности; искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Владеть методами и способами профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Владеть методами

	медицинской реабилитации и контроля их эффективности. 5. Знать виды и методы проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Знать методы анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	контроль её эффективности. 5. Уметь проводить медицинские экспертизы при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Уметь анализировать медико-статистическую информацию, вести медицинскую документацию, в том числе и в электронном виде, уметь организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	медицинской реабилитации и контроля их эффективности. 5. Владеть методами проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Владеть методами анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Б1. О.6	Анестезиология и реаниматология	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
		Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
		Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
		Овечкин, А. М. Безопиоидная аналгезия в хирургии : от теории к практике / Овечкин А. М. , Яворовский А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4970-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449707.html
		Крылов, В. В. Нейрореаниматология : практическое руководство / В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, А. А. Солодов. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-6178-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461785.html
		Подкаменев, В. В. Абдоминальные травмы у детей / под ред. В. В. Подкаменева, В. М. Розина, Е. Г. Григорьева, Ю. А. Козлова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5424-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454244.html
		Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика. Т. 1 : национальное руководство / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5520-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html
		Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М.

		Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html
		Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике) : учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461
		Попов, А. С. Персонализированная терапия послеоперационной боли : монография / А.С. Попов, А.В. Экстрем, Д.А. Казанцев; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 198, [2] с. : ил.- Текст : непосредственный
		Попов, А. С. Персонализированная терапия послеоперационной боли : монография / А.С. Попов, А.В. Экстрем, Д.А. Казанцев; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 198, [2] с. : ил. — Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Popov_Personalizirovannaya_terapiya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47
		Профилактика послеоперационного панкреатита при эндоскопических транспапиллярных вмешательствах : учебное пособие / А.Г. Бебуришвили [и др.]; науч. ред. В. И. Петров ; рец.: А. В. Быков, Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2019. - 68 с. — Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Profilaktika_posleoperacion_pankreatita_Beburishsnvili_2019&MacroAcc=A&DbVal=47
		Профилактика послеоперационного панкреатита при эндоскопических транспапиллярных вмешательствах: учебное пособие / А.Г. Бебуришвили [и др.]; науч. ред. В. И. Петров ; рец.: А. В. Быков, Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2019. - 68 с. — Текст : непосредственный.
		Премедикация в структуре анестезиологического пособия: учеб. пособие / А.С. Попов [и др.]; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 44 с. — Текст : непосредственный.
		Премедикация в структуре анестезиологического пособия : учеб.

		пособие / А.С. Попов [и др.]; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2020. - 44 с. – Текст : электронный // ЭБС ВолГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Premedikaciya_v_struktur_e_2020&MacroAcc=A&DbVal=47
		Пункция и катетеризация подключичной вены: учеб. пособие / А.С. Попов [и др.]; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2020. - 45, [3] с. : ил. – Текст : непосредственный.
		Пункция и катетеризация подключичной вены : учеб. пособие / А.С. Попов [и др.]; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2020. - 45, [3] с. : ил. – Текст : электронный // ЭБС ВолГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Punktsiya_i_kateterizatsiya_2020&MacroAcc=A&DbVal=47
		Периоперационная антибиотикопрофилактика : учебное пособие / А.С. Попов [и др.]; рец.: Китиашвили И. З., Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2020. - 36 с. – Текст : непосредственный
		Периоперационная антибиотикопрофилактика : учебное пособие / А.С. Попов [и др.]; рец.: Китиашвили И. З., Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2020. - 36 с. - Текст : электронный // ЭБС ВолГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perioperatsionnaya_antibiotikoprofilaktika_2020&MacroAcc=A&DbVal=47
		Рязанова, О. В. Эпидуральная анальгезия при родоразрешении через естественные родовые пути : учебное пособие / О. В. Рязанова. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2018. — 20 с. — ISBN 978-5-907065-68-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174443
		Пункция и катетеризация подключичной вены : учеб. пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер ; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. –

		Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. – 45, [3] с. : ил. – Библиогр.: с. 41-42. – Текст : непосредственный.
		Профилактика катетер-ассоциированных инфекционных осложнений : учеб. пособие / рец.: Попов А.С., Туровец М. И., Экстрем А. А., Шлахтер С. М. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. – 68 с. – Библиогр.: с. 63. – Текст : непосредственный.
		Прикладная сердечно-легочная реанимация : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер ; рец. Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. – 92 с. – Библиогр.: с. 79. – Текст : непосредственный.
		Организация анестезиолого-реанимационной службы : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, Д. А. Казанцев ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет ; рец. Э. А. Пономарев. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. – 348 с. – Библиогр.: с. 340-342. – Текст : непосредственный.

**Перечень клинических рекомендаций,
утвержденных Минздравом России по специальности «Анестезиология-
реаниматология»**

1. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. 5q-ассоциированная спинальная мышечная атрофия/ «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)». Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи (АПУХП). «Некоммерческое Партнерство «Национальное общество по изучению болезни Паркинсона и расстройств движений (НП «Национальное общество по изучению болезни Паркинсона и расстройств движений»)». РОО «Общество специалистов по нервно-мышечным заболеваниям». «Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России» (ООО СРР), 2024 г.

2. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Анафилактический шок/ «Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ)», Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ФАР)», 2020 г.

3. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Ботулизм у детей/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная

общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2024 г.

4. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Бронхиальная астма/ «Российское респираторное общество (РОО)». «Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов (РААКИ)». «Союз педиатров России (СПР)», 2024 г.

5. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Бронхолегочная дисплазия/ «Ассоциация Здоровье детей (АЗД)». «Ассоциация специалистов в области перинатальной медицины, оказания помощи беременной женщине и плоду, новорожденному и ребенку в возрасте до 3-х лет (АСПМ)». «Национальная ассоциация детских реабилитологов (НА ДР)». «Союз педиатров России (СПР)». «Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии "Российское общество неонатологов" (ООО СРН РОН)». «Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины (РАСПМ)», 2024 г.

6. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Венозные осложнения во время беременности и послеродовом периоде. Акушерская тромбоэмболия/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)». «Корпоративная некоммерческая организация Ассоциация анестезиологов – реаниматологов (КНО ААР)». «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов (АААР), 2022 г.

7. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Внебольничная пневмония у взрослых/ «Российское респираторное общество (РРО)». «Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МА КМА)», 2024 г.

8. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Врожденная анемия вследствие кровопотери у плода и другие врожденные анемии новорожденных/ «Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии «Российское общество неонатологов» (ООО СРН РОН)». «Ассоциация специалистов в области перинатальной медицины, оказания помощи беременной женщине и плоду, новорожденному и ребенку в возрасте до 3-х лет (АСПМ)», 2024 г.

9. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Врожденная диафрагмальная грыжа/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов» (ООО РАДХ)», 2024 г.

10. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Врожденная цитомегаловирусная инфекция «Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии "Российское общество неонатологов" (ООО СРН РОН)». «Ассоциация специалистов в области перинатальной медицины, оказания помощи беременной женщине и плоду, новорожденному и ребенку в возрасте до 3-х лет (АСПМ)», 2023г.

11. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Гастроинтестинальные стромальные опухоли/ «Ассоциация онкологов России (АОР)», 2024 г.

12. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Гемолитико-уремический синдром/ «Союз педиатров России (СПР)». «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2021 г.

13. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Геморрагический инсульт/ «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Всероссийское общество неврологов (ВОН)». «Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ФАР)», 2022 г.

14. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Герминогенные опухоли у мужчин/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкопатологов (ООО РООП)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2024 г.

15. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Гидронефроз/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2023 г.

16. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (ООО РОХ)», 2024 г.

17. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Дегенеративные заболевания позвоночника/ «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)». «Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России (ООО СРР)». «Межрегиональная общественная организация «Ассоциация хирургов-вертебрологов (МОО АХВ)». «Некоммерческая организация «Ассоциация интервенционного лечения боли (НО АИЛ)», 2024 г.

18. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия/ «Межрегиональная общественная организация «Общество по изучению боли (МОО ОИБ)», 2023 г.

19. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Другие виды нарушения обмена аминокислот с разветвленной цепью (Метилмалоновая ацидемия / ацидурия)/ «Союз педиатров России (СПР)», «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.

20. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Забрюшинные неорганные саркомы/ «Ассоциация онкологов России (АОР)», «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)», 2024 г.

21. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Закрытая травма грудной клетки/ «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)». «Ассоциация торакальных хирургов России (АТХР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Межрегиональная общественная организация Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» (МОО «НПО ВНМ)». «Межрегиональная

общественная организация врачей и медицинских сестер "Сепсис Форум (МОО «СЕПСИС ФОРУМ»)), 2021 г.

22. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Затрудненные роды (дистоция) вследствие предлежания плечика. Дистоция плечиков/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

23. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Изовалериановая ацидемия/ацидурия/ «Союз педиатров России (СПР)», «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.

24. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Инородное тело в пищеварительном тракте/ «Ассоциация «Эндоскопическое общество «РЭндО». «Общероссийская общественная организация Российское общество хирургов (РОХ)». «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов (ООО РАДХ)», «Общероссийская общественная организация содействия развитию лучевой диагностики и терапии «Российское общество рентгенологов и радиологов (ООО РОРР)». «Российское общество эндоскопических хирургов (РОЭХ)», 2024 г.

25. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Искусственный аборт (медицинский аборт)/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

26. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака/ «Всероссийское общество неврологов (ВОН)». «Национальная ассоциация по борьбе с инсультом». «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Межрегиональная общественная организация «Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов (МОО ОНАиНР)». Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России (МОО СРР)», 2024 г.

27. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Камни нижних отделов мочевых путей/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)». «Ассоциация специалистов детских урологов-андрологов (АС ДУА)», 2024 г.

28. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Кишечная инвагинация у детей/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов» (ООО РАДХ)», 2024 г.

29. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Крапивница/ «Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов (РААКИ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов (ООО РОДК)». «Союз педиатров России (СПР)», 2023

30. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия/ «Общероссийская общественная организация «Российское кардиологическое общество (ООО РКО)». «Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (АССХР)». «Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ООО ФАР)». «Ассоциация

ревматологов России (АРР)». «Российское респираторное общества (РРО)». «Национальный конгресс лучевых диагностов (НКЛД)», 2024 г.

31. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Менингококковая инфекция у детей/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2023 г.

32. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Миелодиспластический синдром. Миелодиспластические/миелопролиферативные новообразования/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Национальное гематологическое общество (НГО)», 2024 г.

33. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Мочекаменная болезнь у взрослых/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2024 г.

34. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Мукополисахаридоз тип I/ «Союз педиатров России (СПР)», «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2021 г.

35. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Нарушение обмена фосфора (Гипофосфатазия)/ «Союз педиатров России (СПР)», «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)». «Национальная ассоциация детских реабилитологов (НАДР)», 2023 г.

36. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Наследственный ангиоотёк/ «Союз педиатров России (СПР)». «Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ)». «Национальная ассоциация экспертов в области первичных иммунодефицитов (НАЭПИД)». «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.

37. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Недостаточность питания (мальнутриция) у пациентов пожилого и старческого возраста/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация геронтологов и гериатров (ООО РАГГ)». «Национальная ассоциация клинического питания и метаболизма (НА КПМ)». «Союз диетологов, нутрициологов и специалистов пищевой индустрии (СДНиСПИ)», 2020 г.

38. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Нейробластома у детей/ «Национальное общество детских гематологов, онкологов (НО ДГО)», 2024 г.

39. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Ожоги термические и химические. Ожоги солнечные. Ожоги дыхательных путей/ Медицинская профессиональная некоммерческая организация "Общероссийская общественная организация "Объединение комбустиологов "Мир без ожогов", 2024 г.

40. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острая неопухолевающая кишечная непроходимость/ Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (ООО РОХ)», 2024 г.

41. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые лимфобластные лейкозы у взрослых/ «Ассоциация онкологов России (АОР)», «Некоммерческое партнерство содействия развитию гематологии и трансплантологии костного мозга «Национальное гематологическое общество», 2024 г.

42. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые миелоидные лейкозы/ «Национальное общество детских гематологов, онкологов (НОДО)», 2024 г.

43. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые миелоидные лейкозы у детей / «Национальное общество детских гематологов, онкологов (НОДО)», 2024 г.

44. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые отравления опиоидными наркотическими веществами/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2022 г.

45. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отравление психотропными средствами, не классифицированное в других рубриках / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

46. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отравление производными барбитуровой кислоты (барбитуратами) (Т42.3)/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

47. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отравления бензодиазепинами/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

48. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые отравления неопиоидными анальгезирующими, жаропонижающими и противоревматическими средствами/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

49. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый аппендицит у взрослых/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Российское общество эндоскопических хирургов (РОЭХ)», 2023 г.

50. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый гепатит В (ГВ) у взрослых/ «Национальная ассоциация специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И. Покровского (НАСИБ)», 2024 г.

51. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый гепатит В (ОГВ) у детей / «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)».

«Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)».
«Ассоциация педиатров-инфекционистов (АПИ)», 2022 г.

52. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый гепатит С (ОГС) у детей / «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)».
«Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2022 г.

53. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы/ «Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (АССХ)». «Общероссийская общественная организация Российское кардиологическое общество (РКО)».
«Общероссийская общественная организация Российское научное общество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (РНО)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

54. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы/ «Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (АССХ)». «Общероссийская общественная организация Российское кардиологическое общество (РКО)».
«Общероссийская общественная организация Российское научное общество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (РНО)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

55. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый лимфобластный лейкоз у детей/ «Национальное общество детских гематологов и онкологов (НО ДГО)», 2024 г.

56. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый панкреатит/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов» (ООО РАДХ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Региональная общественная организация «Санкт-Петербургское радиологическое общество (РОО СПРО)». «Общероссийская общественная организация содействия развитию лучевой диагностики и терапии «Российское общество рентгенологов и радиологов (ООО РОРР)». «Некоммерческое партнерство «Северо-Западная ассоциация парентерального и энтерального питания (НП СЗ АПЭ)». «Корпоративная некоммерческая организация «Ассоциация анестезиологов – реаниматологов (КНО ААР)». «Международная общественная организация «Ассоциация гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ (МОО АГПБХ СНГ)», 2024 г.

57. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый промиелоцитарный лейкоз/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Национальное гематологическое общество (НГО)», 2020 г.

58. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Холецистит/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Российская Гастроэнтерологическая Ассоциация (РГА)», 2024 г.

59. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отморожение. Гипотермия. Другие эффекты воздействия низкой температуры/ Медицинская профессиональная некоммерческая организация "Общероссийская общественная организация «Объединение комбустиологов «Мир без ожогов», 2024 г.

60. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Первичная надпочечниковая недостаточность/ «Общероссийская общественная организация Российская ассоциация эндокринологов (РАЭ)», 2021 г.

61. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Переломы бедренной кости (кроме проксимального отдела бедренной кости)/ «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

62. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Переломы проксимального отдела бедренной кости / «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)». «Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ООО ФАР)». «Общероссийская общественная организация «Российское научное медицинское общество терапевтов (ООО РНМОТ)». «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация геронтологов и гериатров (ООО РАГТ)», 2021 г.

63. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Повреждения тазового кольца / «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

64. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Послеоперационная вентральная грыжа/ «Всероссийская общественная организация «Общество герниологов (ВОО ОГ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)», 2024 г.

65. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Почечная колика/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», - 2024

66. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Прижизненное донорство почки/ «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2023 г.

67. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Проксимальная спинальная мышечная атрофия 5q. Дети/ «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)». «Российская Ассоциация педиатрических центров (РАПЦ)». «Всероссийское общество неврологов (ВОН)». «Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи (АПУХП)», 2023 г.

68. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Прочие первичные грыжи брюшной стенки / «Всероссийская общественная организация «Общество герниологов (ВОО ОГ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)», 2024 г.

69. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ Абстинентное состояние (синдром отмены) с делирием/ «Общественная организация «Российское общество психиатров (ОО РОП)», 2024 г.

70. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак мочевого пузыря/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)», 2023 г.

71. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак паренхимы почки/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2023 г.

72. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак полового члена/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкопатологов (ООО РООП)», 2024 г.

72. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак предстательной железы/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2021 г.

73. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак прямой кишки/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Российское общество специалистов по колоректальному раку (РОСКР)». «Общероссийская общественная организация «Ассоциация колопроктологов России (ООО АКР)», 2022 г.

74. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак уретры / «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкопатологов (ООО РООП)», 2023 г.

75. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак яичников / рак маточной трубы / первичный рак брюшины/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы (ООО Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы)», 2024 г.

76. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Ранняя анемия недоношенных/ «Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии «Российское общество неонатологов (РОН)». «Ассоциация специалистов в области перинатальной медицины, оказания помощи беременной женщине и плоду, новорожденному и ребенку в возрасте до 3-х лет (АСПМ)», 2024 г.

77. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)». ООО «Ассоциация анестезиологов-реаниматологов (ААР)». «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов (АААР)», 2024 г.

78. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Ротавирусный гастроэнтерит у детей / «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2023 г.

79. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Серповидно-клеточные нарушения/ «Общероссийская общественная организация Российское общество детских онкологов и гематологов (РОДОГ)». «Национальное гематологическое общество (НГО)». «Ассоциация специалистов и организаций лабораторной службы федерация лабораторной медицины (ФЛМ)», 2024 г.

80. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Сепсис (у взрослых)/ «Общероссийская общественная организация Российское общество хирургов (РОХ)». Российская некоммерческая организация реаниматологов Ассоциация анестезиологов-реаниматологов». «Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер "Сепсис Форум (МОО «СЕПСИС ФОРУМ»)». «Российская Ассоциация специалистов по лечению хирургических инфекций (РАСХИ)». «Межрегиональная Ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ)». «Межрегиональная общественная организация Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)». «Национальная ассоциация специалистов по тромбозам, клинической гемостазиологии и гемореологии (НАТГ)», 2024 г.

81. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Синдром гиперстимуляции яичников/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)». ООО «Российская ассоциация репродукции человека (РАРЧ)». «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов (АААР)», 2021 г.

82. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Скелетно-мышечные (неспецифические) боли в нижней части спины/ «Межрегиональная общественная организация «Общество по изучению боли», 2023 г.

83. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Стриктура уретры у детей/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов (РАДХ)», 2024 г.

84. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие разъедающих веществ/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

85. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие окиси углерода. Токсическое действие других газов, дымов и паров / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

86. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие метанола и этиленгликоля / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

87. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие галогенпроизводных алифатических и ароматических углеводородов / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

88. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Трансплантация поджелудочной железы, наличие трансплантированной поджелудочной железы, отмирание и отторжение трансплантата поджелудочной железы/ «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2023 г.

89. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Трансплантация сердца, наличие трансплантированного сердца, отмирание и отторжение трансплантата сердца/ «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2023 г.

90. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Уротелиальный рак верхних мочевыводящих путей/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)».

«Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2023 г.

91. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Химический ожог пищевода/Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Ассоциация торакальных хирургов России (АТХР). «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)», 2024 г.

92. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Хроническая болезнь почек у детей/ «Союз педиатров России (СПР)». «Творческое объединение детских нефрологов (ТОДФ)». «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2022 г.

93. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи/ «Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи». «Некоммерческое партнерство «Ассоциация Междисциплинарной Медицины (НП АММ)». «Межрегиональная общественная организация «Общество специалистов доказательной медицины (МОО ОСДМ)». «Общероссийская общественная организация «Российское научное медицинское общество терапевтов (ООО РНМОТ)», 2023 г.

94. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) у детей/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)». «Автономная некоммерческая организация общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов», 2024 г.

95. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Чрезмерная рвота беременных/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

96. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Черепно-мозговая травма у детей/ «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Всероссийское Общество по детской нейрохирургии», 2022 г.

97. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Эмболия амниотической жидкостью/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)». Корпоративная некоммерческая организация «Ассоциация анестезиологов – реаниматологов (КНО ААР)». «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов (АААР)», 2022 г.

98. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Эпилепсия и эпилептический статус у взрослых и детей/ «Всероссийское общество неврологов (ВОН)». «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Ассоциация специалистов по клинической нейрофизиологии». «Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России (ООО СРР)», 2022 г.

99. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Язвенная болезнь/ «Союз педиатров России (СПР)». «Межрегиональная

ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии». «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов (ООО РАДХ)». «Автономная некоммерческая организация «Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов (АНО ОДГГН)», 2024 г.

100. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Послеродовые инфекционные осложнения/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

101. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Трансплантация легкого (легких), трансплантация легочно-сердечного комплекса, наличие трансплантированного легкого, наличие трансплантированного легочно-сердечного комплекса, отмирание и отторжение трансплантата легкого, отмирание и отторжение легочно-сердечного трансплантата/ «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2024 г.

102. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Корь/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Национальная ассоциация специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И. Покровского (НАСИБ)», 2024 г.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

0885-0666 [Journal of Intensive Care Medicine](#)

[Альманах анестезиологии и реаниматологии](#)

0201-7563 [Анестезиология и реаниматология](#)

[Анестезиология и реаниматология \(Медиа Сфера\)](#)

[Анестезиология и реаниматология Казахстана](#)

2078-5658 [Вестник анестезиологии и реаниматологии](#)

1726-9806 [Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова](#)

1682-5527 [Вопросы современной педиатрии](#)

2658-3739 [Гастроэнтерология. Хирургия. Интенсивная терапия. Consilium Medicum](#)

0236-2791 [Грудная и сердечно-сосудистая хирургия](#)

[Интенсивная терапия](#)

1815-2074 [Клиническая анестезиология и реаниматология](#)

1684-4386 [Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия](#)

1814-6910 [Клиническая физиология кровообращения](#)

2306-1278 [Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний](#)

1811-8151 [Медицина критических состояний](#)

2224-0586 Медицина неотложных состояний
Неотложная терапия
1813-9779 Общая реаниматология
1819-1495 Политравма
Российский журнал анестезиологии и интенсивной терапии
Российский журнал персонализированной медицины
2311-4495 Трансляционная медицина
2078-1008 Тромбоз, гемостаз и реология
2414-3618 Хирургия. Приложение к журналу Consilium Medicum
2307-3586 Эффективная фармакотерапия

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Наиболее благоприятным течением анафилактического шока является: А. рецидивирующее Б. имеющее затяжной характер В. острое доброкачественное Г. abortивное	Г. abortивное	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Иннервация каротидного синуса включает нервы: А. Блуждающий	А. Блуждающий нерв Б. Glossopharyngeus	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана -

	нерв Б. Glossopharyngeus В. Ansa cervicalis (hypoglossus) Г. Accessory		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5- 9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/IS BN9785970440360.html
2	Норадреналин вызывает следующие эффекты: А. Положительное инотропное действие на миокард Б. Гипергликемию и повышение метаболизма В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикци ю сосудов почек	А. Положительное инотропное действие на миокард В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/boo k/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 60 лет жалуется на приступы болей за грудиной с иррадиацией влево. Болен в течение 3 лет. Раньше было 1-2 приступа в месяц, которые быстро купирова- лись нитроглицерином. В	Диагноз. Ишемическая болезнь сердца. Прогрессирующая стенокардия напряжения. Неотложная помощь: оксигенотерапия,	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5- 9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN

течение последней недели приступы участились, стали появляться по нескольку раз в день, в связи с чем больной вынужден принимать до 10 таблеток нитроглицерина в сутки. Объективно: состояние удовлетворительное. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца ритмичные. Над аортой систолический шум и акцент 2-го тона. АД 150/190 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, кордафлекс, разжевать, папаверин 2% — 2,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл с 1,0 мл 1% димедрола внутримышечно, гепарин — 5000 БД внутривенно. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	N9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемия Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемия	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Наиболее благоприятным течением анафилактического шока	Г. abortивное	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва :

	является: А. рецидивирующее Б. имеющее затяжной характер В. острое доброкачественное Г. абортное		ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
3	Количество матрацев термостабилизирующих, необходимое в палате реанимации и интенсивной терапии на 6 человек в соответствии с приказом №919 МЗ РФ, равно: А. 2 Б. 6 В. 3 Г. 1	В. 3	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Нарушения кровоточивости, которые впервые выявились во время операции, могут возникнуть вследствие: А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии	А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

2	При подозрении на венозную воздушную эмболию необходимо: А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

			785970461143.html
2	Проявлением синдрома Гаспинга является: А. нейрогенная гипервентиляция Б. дыхание агонального типа В. апнейстическое дыхание Г. атактическое дыхание	Б. дыхание агонального типа	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К характерным клиническим признакам неосложненного гипертонического криза гипокинетического типа относятся: А. медленное развитие с преимущественным повышением	А. медленное развитие с преимущественным повышением диастолического артериального давления Б. длительный анамнез	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-

	диастолического артериального давления Б. длительный анамнез гипертонической болезни В. гиперемия кожных покровов тошнота, рвота	гипертонической болезни В. гиперемия кожных покровов тошнота, рвота	9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Задача 2 Роженица доставлена в родильное отделение бригадой скорой помощи. Данная беременность третья, первая закончилась нормальными родами, вторая - самопроизвольным абортом. Положение плода продольное, ко входу в малый таз предлежит тазовый конец, родовая деятельность регулярная. В процессе обследования излились околоплодные воды, после чего отмечено урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное,	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Чистаягодовичное предлежание. II период родов. Выпадение пуповины. Острая гипоксия плода. Отягощенный акушерский анамнез. План: Экстракция плода за тазовый конец.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	плодного пузыря нет, во влагалище определяется выпавшая пульсирующая пуповина. Ягодицы плода в узкой части полости малого таза. Диагноз? Что должен предпринять врач, ведущий роды?		970461143.html

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина Г. бета-адренаблокаторов	В. морфина	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143
2	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная	В. глоточный абсцесс	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. -

	астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм		ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Вещества, которые могут вызвать во время анестезии бронхоспазм, включают: А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум; Г. кетамин; Д. метоклопрамид (церукал).	А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум;	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html .
2	Введенные эпидурально опиоиды: А. эффективны только в высоких дозах; Б. могут вызвать депрессию дыхания; В. не должны применяться в торакальной хирургии; Г. могут вызвать зуд кожи; Д. часто вызывают	Б. могут вызвать депрессию дыхания; Г. могут вызвать зуд кожи;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	гипотензию		
3	Частота развития головных болей после спинальной пункции зависит от: А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки; Г. пол; Д. возраст	А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин	Г. ацетилсалициловая кислота	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	В. прогестерон Г. ацетилсалицил овая кислота		28.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Вещества, которые могут вызвать во время анестезии бронхоспазм, включают: А. суксаметоний; Б. инфузию желатины; В. атракурий; Г. кетамин; Д. метоклопрамид (церукал).	А. суксаметоний; Б. инфузию желатины; В. атракурий;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант
3	При положении	А. глаза; Б. мужские	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А.

	больного на животе должны быть защищены от давления и сжатия: А. глаза; Б. мужские половые органы; В. молочные железы; Г. колени; Д. гребни тазовых костей.	половые органы; В. молочные железы;	Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмозктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение	Г. введение лидокаина	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	лидокаина		
3	При возникновении внезапной желудочковой тахикардии необходимо провести: А. радиочастотную абляцию сердца Б. сердечно-легочную реанимацию В. кардиоверсию Г. введение морфина	В. кардиоверсию	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Частота развития головных болей после спинальной пункции зависит от: А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки; Г. пол; Д. возраст	А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	К осложнениям назоотрахеальной интубации относятся: А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа;	А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа; Г. повреждение	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html .

	Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	е зуба; Д. боли в глотке	

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	При работе с электроприбором больной 40 лет потерял сознание, появились судороги. Объективно: больной без сознания, кожные покровы бледные, на коже «метка» тока в виде ожога на руке. АД не определяется. Пульс не прощупывается. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Поражение электротоком. Неотложная помощь: отключение источника питания, вынос пострадавшего, сердечно-легочная реанимация: ИВ Л и непрямой массаж сердца, оксигенотерапия, лидокаин 10% — 2,0 мл на растворе натрия хлорида 0,9% 10,0 мл внутривенно капельно, пирацетам 5% — 10,0 мл внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, дофамин 0,5% — 5,0 мл в 400,0 мл 5% раствора глюкозы, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, наложение асептической повязки на место травмы.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

		Тактика: срочная госпитализация всех пораженных в отделение реанимации или неотложной терапии ожогового профиля. Транспортировка: лежа на носилках.	
2	Во время пожара больной получил ожоги пламенем головы, шеи, правой верхней конечности, части грудной клетки справа (около 20%). Объективно: обожженная поверхность гиперемирована, на лице и шее имеются волдыри с прозрачным содержимым. Больной в сознании. Необожженные кожные покровы бледные, тоны сердца приглушены. Пульс слабого наполнения и напряжения, около 120 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Ожоги пламенем головы, шеи, правой верхней конечности, части грудной клетки (20%). Ожоговая болезнь. Легкий ожоговый шок. Неотложная помощь: оксигенотерапия, промедол 1% — 1,0 мл внутривенно или морфин 1% — 1,0 мл, кофеин 20% — 4,0 мл внутривенно, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, асептическая повязка на обожженную поверхность. Тактика: срочная госпитализация в реанимационное отделение ожогового центра. Транспортировка: на носилках.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

3	В токсикологическое отделение доставлена больная 45 лет. Около часа назад больную за большой палец ноги укусила гадюка. Объективно: на месте укуса 2 точечные ранки, припухлость, краснота, отек, боль в месте укуса. АД 90/60 мм рт. ст. Пульс 120 уд./мин, слабого наполнения и напряжения, дыхание везикулярное. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отравление ядом гадюки. Неотложная помощь: промедол 1 % — 1,0 мл внутримышечно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно, поливалентная сыворотка — 5000 ЕД внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно, преднизолон — 90 мг внутривенно, холод на место укуса, иммобилизация укушенной конечности, шинирование ближайшего сустава. Тактика: госпитализация в токсикологическое отделение.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
4	Больной 40 лет снят с поезда. Из анамнеза: пил спиртные напитки с неизвестными лицами. Объективно: больной бледен, сознание отсутствует, зрачки сужены, тонус мышц снижен. Тоны сердца ритмичные, брадикардия. Пульс 50 уд./мин. АД систолическое 50 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острое отравление клофелином. Неотложная помощь: промывание желудка, налоксон — 2,0 мл внутривенно на 20,0 мл 10% раствора глюкозы, атропин 0,1% — 1,0 мл подкожно,	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

		преднизолон — 60 мг внутривенно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, аскорбиновая кислота — 5,0 мл внутривенно струйно. Тактика: срочная госпитализация в токсикологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на боку на носилках.	970448328.html
5	Больной утонул в реке. В бессознательном состоянии доставлен из воды спасателями. Объективно - сознание отсутствует, судороги, дыхание отсутствует, АД не определяется, тоны сердца не выслушиваются, цианоз кожи лица и туловища, изо рта выделяется розовая пена. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Утопление в пресной воде. Неотложная помощь: Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) и непрямой массаж сердца: освободить дыхательные пути, оксигенотерапия, натрия оксibuтират 20% — 20,0 мл внутривенно, преднизолон — 180 мг внутривенно, супрастин — 2,0 мл внутримышечно, атропин 0,1 % — 1,0 подкожно. реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, натрия гидрокарбонат	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

		4% — 200,0 мл внутривенно капельно. Сердечно-легочная реанимация при атональном состоянии и клинической смерти. Тактика: все пострадавшие госпитализируются ввиду возможного развития вторичного отека легкого. Транспортировка: лежа на носилках.	

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На улице обнаружен больной в бессознательном состоянии. Кожные покровы бледные, холодные, на локтевых сгибах следы от множественных инъекций. Объективно: кожные покровы бледные, тонус мышц снижен, миоз, язык сухой. Пульс 46 уд./мин. АД 60/20 мм рт. ст. Дыхание нарушено по типу «апноэ», температура 35,5 °С. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отравление опиатами. Передозировка. Неотложная помощь: оксигенотерапия, повторные промывания желудка, очистительная клизма, кофеин 20% — 4,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, кордиамин — 2,0 мл внутримышечно, налоксон 0,05% — 4,0	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

		мл внутривенно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, глюкоза 5% — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: срочная госпитализация больного в токсикологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на боку на носилках.	
2	Больной 35 лет в стадии алкогольного опьянения отморозил ушные раковины. Жалуется на боль в ушных раковинах. Объективно: кожа ушных раковин цианотична, отечна, имеются пузыри с серозным содержимым. Тоны сердца ритмичные, пульс 88 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст. В легких везику- лярное дыхание. От больного запах алкоголя. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отморожение ушных раковин 2-й степени. Неотложная помощь: наложить сухую асептическую согревающую повязку, аспирин — 1 таблетка, разжевать, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно (теплый раствор). Тактика: госпитализация не показана, лечение амбулаторное.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
3	В токсикологическое отделение	Диагноз. Отравление	Долина, О. А.

	поступил больной 50 лет с жалобами на сильную боль в ротовой полости, по ходу пищевода, в эпигастральной области, рвоту с примесью крови. Из анамнеза известно, что в состоянии алкогольного опьянения 30 мин назад выпил неизвестную жидкость. Объективно: кожные покровы бледные, на губах, подбородке следы ожога. Пульс 100 уд./мин. АД 80/50 мм рт. ст. При пальпации живота резкая болезненность в эпигастрии. Рвотные массы с примесью крови, с запахом алкоголя. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	«прижигающими» ядами, алкогольное опьянение. Неотложная помощь: промывание желудка через зонд, морфин 1% — 1,0 внутримышечно, преднизолон — 120 мг внутривенно, атропин 0,1 % — 1,0 мл подкожно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, хлористый кальций 10% — 10,0 мл внутривенно, натрия гидрокарбонат 4% — 200,0 мл внутривенно капельно, реополиглюкин — 400,0 внутривенно капельно. Тактика: срочная госпитализация в токсикологическое отделение стационара. Транспортировка: при явлениях острой сосудистой недостаточности — лежа на носилках.	Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
4	Больная 72 лет обратилась с жалобами на боли по всему животу, вздутие живота, отсутствие стула и газов, рвоту желчью. В анамнезе	Диагноз. Спаечная болезнь. Острая механическая непроходимость	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-

	несколько полостных операций. Объективно- кожные покровы бледные, тоны сердца ритмичные. Пульс 68 уд./мин. АД 130/100 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, живот вздут, при пальпации болезнен во всех отделах. Аускультативно: отсутствие перистальтики кишечника. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	кишечника. Неотложная помощь: аспирация желудочного содержимого, прозерин 0,05% — 1,0 мл внутримышечно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, постановка сифонной клизмы. Тактика: срочная госпитализация больного в хирургическое отделение стационара.	реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
5	Больной 24 лет с жалобами на боли по всему животу, вокруг пупка, тошноту, однократную рвоту. Боли приступообразного характера, за последний час локализовались в правой подвздошной области. Объективно: температура 37,5 °С, живот болезнен при пальпации в правой паховой области. Положительны симптомы Ситковского, Воскресенского, Щеткина-Блюмберга. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острый аппендицит. Неотложная помощь: на догоспитальном этапе не оказывается. Тактика: срочная госпитализация в хирургическое отделение стационара. Задача № 39 Диагноз. Спаечная болезнь. Острая механическая непроходимость кишечника. Неотложная помощь: аспирация желудочного	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		содержимого, прозерин 0,05% — 1,0 мл внутримышечно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, постановка сифонной клизмы. Тактика: срочная госпитализация больного в хирургическое отделение стационара.	

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На улице, женщину 67 лет сбила машина. Жалобы на боль в правом тазобедренном суставе, припухлость в области травмы, нарушение функции конечности. Объективно: правая нижняя конечность укорочена, определяются костная деформация, крепитация, патологическая подвижность бедренной кости. Наблюдается ротация ноги кнаружи, определяется симптом «прилипшей» пятки. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Закрытый перелом шейки бедра. Неотложная помощь: анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно. иммобилизация 3 суставов. Тактика: госпитализация в травматологическое отделение стационара. Транспортировка:	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		лежа на спине.	
2	Больной 35 лет в стадии алкогольного опьянения отморозил ушные раковины. Жалуется на боль в ушных раковинах. Объективно: кожа ушных раковин цианотична, отечна, имеются пузыри с серозным содержимым. Тоны сердца ритмичные, пульс 88 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. От больного запах алкоголя. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отморожение ушных раковин 2-й степени. Неотложная помощь: наложить сухую асептическую согревающую повязку, аспирин — 1 таблетка, разжевать, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно (теплый раствор). Тактика: госпитализация не показана, лечение амбулаторное.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
3	У 24-летней пациентки с инсулинозависимым сахарным диабетом в течение недели отмечались слабость, тошнота, рвота, апатия, состояние безразличия. В последнее время инсулин не вводила, диету не соблюдала. Объективно: кожа бледная, сухая со следами расчесов, тонус мышц снижен, глазные яблоки мягкие. АД 100/70 мм рт. ст. В легких дыхание шумное. Из рта больной запах ацетона. Необходимое время для транспортировки в ЦРБ — 2 ч. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на	Диагноз. Сахарный диабет I типа. Диабетическая кома. Неотложная помощь: 0,9% раствор натрия хлорида — 400,0 мл со скоростью 0,5 л/ч, 10-20 ЕД простого инсулина внутривенно при длительной транспортировке. Тактика: госпитализация в эндокринологическое	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	догоспитальном этапе?	отделение стационара. Транспортировка: лежа на боку на носилках.	
4	Женщина 47 лет с жалобами на резкую боль в глазном яблоке, нарушение зрения, головную боль. Объективно: правое глазное яблоко прикрыто веком из-за отека. АД 100/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. В анамнезе глаукома.	Диагноз. Глаукома. Острый приступ. Неотложная помощь: фотил (пилокарпин 2% + тимолол 0,5 %) по 2 капли в оба глаза, каждые 15 минут, пилокарпин 2% раствор — в оба глаза, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, димедрол 1% — 1,0 мл внутримышечно, диакارب — 1 таблетка или лазикс — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: срочная госпитализация в офтальмологическое отделение стационара.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	Мужчина 55 лет обратился с жалобами на сердцебиение, одышку, головную боль, головокружение, рвоту. Болен на протяжении 5 лет, принимает гипотензивные препараты. Ухудшение состояния отмечает после психоэмоциональной нагрузки. Объективно: больной возбужден, лицо гиперемировано. ЧДД 24 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет.	Диагноз. Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз. Нейровегетативная форма. Неотложная помощь: создать эмоциональный и	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	При аускультации: акцент II тона над аортой. Увеличение границ сердца влево. АД 190/110 мм рт. ст. Пульс 80 уд./мин. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	физический покой, нифедипин — 10 мг, разжевать, клофелин 0,1% — 1,0 мл развести в 20,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно — вводить медленно в течение 5 мин, лазикс — 2,0 мл внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, анаприлин — 1 таблетка (40 мг) под язык (при сохраняющейся тахикардии). Тактика: срочная госпитализация в кардиологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках с возвышенным головным концом.	URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Проявлением синдрома Гаспинга является: А. нейрогенная гипервентиляция Б. дыхание	Б. дыхание агонального типа	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	агонального типа В. апнейстическое дыхание Г. атактическое дыхание		448328.html
2	К симптомам синдрома Горнера, возникающим при блокаде звездчатого ганглия, относят: А. слезотечение Б. птоз и миоз В. экзофтальм Г. ангидроз	Б. птоз и миоз	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов	Источник	
1	Использование седации пропофолом в интенсивной терапии противопоказано у больных, страдающих: А. delirium tremens; Б. гипертриглицеридемией; В. почечной недостаточностью; Г. гиповолемическим шоком; Д. повышением внутричерепного давления	Б. гипертриглицеридемией; Г. гиповолемическим шоком;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиально	А. применения перкуSSIONно-вибрационного массажа грудной	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

го дерева можно с помощью: А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 18 лет при заборе крови из пальца потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены. АД 80/60 мм рт. ст. Пульс 60 уд./мин, слабого наполнения и напряжения. В горизонтальном положении у больного сознание быстро и полностью восстановилось. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острая сосудистая недостаточность. Обморок. Неотложная помощь: уложить больного горизонтально с приподнятыми ногами, обеспечить доступ свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, кордиамин 25 % — 2,0 мл подкожно или внутримышечно, кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: если	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		обморок случился на улице — больные госпитализируются в стационар для наблюдения и исключения повторного обморока. Транспортировка: лежа на носилках с опущенным головным концом.	

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Гипервентиляция повышает тонус сосудов головного мозга: А. в здоровых участках Б. во всех отделах в условиях дегидратации В. в пораженных участках Г. во всех отделах в условиях отека	А. в здоровых участках	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	К адреномиметикам относят ЛС: А. блокирующие холинорецепторы Б. блокирующие адренорецепторы В. возбуждающие адренорецепторы Г. возбуждающие холинорецепторы	В. возбуждающие адренорецепторы	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва

			: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При нарушенной ауторегуляции, кровоток мозга находится под влиянием; А. РаСО₂; Б. среднего артериального давления; В. внутричерепного давления; Г. температуры тела; Д. калия плазмы	А. РаСО₂; Б. среднего артериального давления; В. внутричерепного давления;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Вероятные причины блокады левой ножки пучка Гиса включают: А. ишемическую болезнь сердца; Б. алкогольную кардиомиопатию; В. дефект межпредсердной перегородки; Г. дефект межжелудочковой перегородки; Д. тяжелую гипертоническую болезнь	А. ишемическую болезнь сердца; Б. алкогольную кардиомиопатию; В. дефект межпредсердной перегородки; Г. дефект межжелудочковой перегородки; Д. тяжелую гипертоническую болезнь	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 45 лет. В течение нескольких лет периодически 1-2 раза в месяц в ночное время от 4 до 5 ч утра возникают приступы сжимающей боли за грудиной, продолжающиеся до 5 мин и купирующиеся нитроглицерином. В дневное время самочувствие хорошее. Объективно: пульс 78 уд./мин, границы сердца не изменены, тоны сердца звучные, чистые, АД 130/80 мм рт. ст. На предыдущих ЭКГ изменений нет. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. ИБС, нестабильная стенокардия Принцметала (вариантная). Неотложная помощь: нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, кордафлекс (нифидипин), разжевать, анальгин 50% — 2,0 мл с 1,0 мл 1% димедрола внутримышечно, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, аспирин — 1 таблетка, разжевать. Тактика: срочная госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р., Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто	В. дроперидола	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда

	имеет место при передозировке: А. диазепам Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина		Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		Источник
1	Осложнения из-за отмены антигипертензивной терапии за неделю до операции включают: А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию; Г. задержку выхода из анестезии; Д. интраоперационную гипокалиемию	А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

			ary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Важные факторы, влияющие на уровень спинального блока, включают: А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной С., 53 лет. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет. Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца громкие, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин, пульс твердый, напряженный, АД	Диагноз. Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз. Неотложная помощь: нифедипин — 1 таблетка сублингвально, клофелин 0,1 % раствор — 1,0 мл на 10,0 мл физиологического раствора натрия хлорида внутривенно медленно, лазикс — 2,0 мл	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

	200/110 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

			ru/book/ISBN9785970440360.html
3	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
5	Ожоговой шок по виду относят к: А. анафилактическому Б. травматическому В. гиповолемическому Г. бактериальному	В. гиповолемическому	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
3	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение:	В. морфина	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И.

	А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина Г. бета-адренаблокаторов		Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
4	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
5	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина	В. морфина	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва :

	Г. бета-адренблокаторов		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704- 5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Увеличение мозгового кровотока и вазодилатацию вызывает неингаляционный анестетик: А. барбитурат Б. кетамин В. пропофол Г. бензодиазепин	Б. кетамин	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704- 5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
5	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология- реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Профилактикой западения языка во время масочной анестезии является: А. использование языкодержателя Б. подъем головного операционного стола В. поворот головы в сторону Г. введение воздуховода	Г. введение воздуховода	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение лидокаина	Г. введение лидокаина	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	У вентилируемого больного с отеком легких при низком давлении и септическим шоком внутривенная	А. насыщение кислородом смешанной венозной	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие

	инфузия 7,5 мкг/кг/мин допамина увеличит: А. насыщение кислородом смешанной венозной крови; Б. мочеотделение; В. РаО₂; Г. потребление кислорода; Д. сердечный выброс	крови; Б. мочеотделение; В. РаО₂; Г. потребление кислорода; Д. сердечный выброс	вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Важные факторы, влияющие на уровень спинального блока, включают: А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной Ж., 48 лет. Жалобы на сильные боли в области поясницы и правой половины живота, иррадирующие в паховую область и правое бедро. Отмечает частые позывы к мочеиспусканию. Объективно: температура 37,4 °С. Общее состояние средней тяжести. Больной беспокойный, ищет удобное положение для облегчения болей. Со	Диагноз. Мочекаменная болезнь. Приступ почечной колики. Неотложная помощь: тепло на область поясницы, но-шпа — 2,0 мл	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Пульс 86 уд./мин, ритмичный, АД 140/80 мм рт. ст. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	внутримышечно, баралгин — 5,0 мл внутримышечно, атропин 0,1% — 1,0 мл внутримышечно, димедрол 1% — 1,0 мл внутримышечно. Тактика: госпитализация в урологическое отделение стационара.	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Для профилактики аспирации желудочного содержимого при экстренных операциях рекомендуется: А. освободить желудок с помощью зонда Б. ввести ингибиторы «протонной помпы» В. опустить головной конец кровати Г. ввести ганглиоблокаторы	А. освободить желудок с помощью зонда	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила	Г. введение лидокаина	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-

	Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение лидокаина		реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При нарушении сократительной функции левого желудочка необходимо: А. введения сердечных гликозидов; Б. применения катехоламинов; В. применения селективной гипотензии малого круга; Г. применения фуросемида	Б. применения катехоламинов; Г. применения фуросемида	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Укажите основные аспекты медицинской деонтологии? А. общие требования к врачу; Б. перечень дополнительных обязанностей; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент 17 лет, страдающий инсулинозависимым сахарным диабетом. Со слов присутствующих, несколько минут назад жаловался на чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Объективно: кожа бледная, влажная, тонус мышц повышен, глазные яблоки твердые. Зрачки расширены. Дыхание обычное. Пульс 100 уд./мин. АД 130/90 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Сахарный диабет I типа. Гипогликемическая кома. Неотложная помощь: глюкоза 40% — 40,0 мл внутривенно струйно, если сознание вернулось, то напоить сладким чаем, если сознание отсутствует, то глюкоза 10% — 200,0 мл внутривенно капельно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно (при судорогах), лазикс — 2,0 мл при угрозе отека мозга. Тактика: при восстановлении сознания больной в госпитализации не нуждается.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Увеличение мозгового кровотока и вазодилатацию вызывает неингаляционный анестетик: А. барбитурат Б. кетамин В. пропофол Г. бензодиазепин	Б. кетамин	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	

	Выберите несколько правильных ответов		
1	При нарушении сократительной функции левого желудочка необходимо: А. введения сердечных гликозидов; Б. применения катехоламинов; В. применения селективной гипотензии малого круга; Г. применения фуросемида	Б. применения катехоламинов; Г. применения фуросемида	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Укажите основные аспекты медицинской деонтологии? А. общие требования к врачу; Б. перечень дополнительных обязанностей; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент 28 лет, жалуется на резко возникшую одышку, выраженную слабость, ощущения «замирания» и кратковременную «остановку» сердца, перебои в работе сердца. В анамнезе ревматизм, пролапс митрального клапана.	Диагноз. Ревматизм. Пролапс митрального клапана. Нарушение сердечного ритма по типу экстрасистолии. Неотложная помощь:	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

	Объективно - бледен, тоны сердца приглушены, выслушиваются единичные экстрасистолы. АД 110/80 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот без особенностей. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	покой, кислородотерапия, изоптин (верапамил) 0,25% — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида. Тактика: в госпитализации не нуждается.	Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Количество матрацев термостабилизирующих, необходимое в палате реанимации и интенсивной терапии на 6 человек в соответствии с приказом №919 МЗ РФ, равно: А. 2 Б. 6 В. 3 Г. 1	В. 3	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Оценка риска трудной интубации проводится по шкале: А. Ричонда	Б. Маллампати	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р., Заболотских И. Б. - Москва :

	Б. Маллампапи В. Форреста Г. Ватерлоу		ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Что является юридическим основанием для ликвидации и реорганизации медицинской организации? А. приказ вышестоящих государственных органов управления здравоохранения; Б. указание Территориального Фонда ОМС; В. решение собственника; Г. решение суда (арбитража); Д. лишение лицензии;	В. решение собственника; Г. решение суда (арбитража); Д. лишение лицензии;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Укажите основные аспекты медицинской деонтологии? А. общие требования к врачу; Б. перечень дополнительных обязанностей; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 45 лет, страдает в течение 5 лет бронхоэктатической болезнью. Сегодня во время кашля появилось кровохарканье, затем легочное кровотечение. Объективно: кожные покровы бледные, диффузный теплый цианоз, грудная клетка бочкообразной формы. В легких при аускультации на фоне ослабленного дыхания выслушиваются влажные хрипы. Во время кашля выделяется большое количество алой пенистой крови. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Бронхоэктатическая болезнь. Легочное кровотечение. Неотложная помощь: дать проглотить кусочки льда, этамзилат натрия 12,5% — 3,0 мл на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида, аминокапроновая кислота 5% — 50,0 мл внутривенно капельно, викасол — 3,0 мл внутримышечно. Тактика: госпитализация в терапевтическое отделение стационара. Транспортировка: на носилках в полусидячем положении.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

	Выберите один правильный ответ		
1	Автоматическую наружную дефибрилляцию проводят: А. только обученными специалистами; Б. только при базовой сердечно-легочной реанимации; В. только по прибытии профессионалов; Г. при базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации.	Г. при базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Временной промежуток, через который происходит остановка сердца после остановки дыхания: А. 6-7 минут; Б. 5-6 минут; В. 10 минут; Г. 0-5 минут.	Г. 0-5 минут.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Введенные эпидурально опиоиды: А. эффективны только в высоких дозах; Б. могут вызвать депрессию дыхания; В. не должны применяться в торакальной хирургии; Г. могут вызвать зуд кожи;	Б. могут вызвать депрессию дыхания; Г. могут вызвать зуд кожи;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. :

	Д. часто вызывают гипотензию		ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Частота развития головных болей после спинальной пункции зависит от: А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки; Г. пол; Д. возраст	А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Женщина 47 лет с жалобами на резкую боль в глазном яблоке, нарушение зрения, головную боль. Объективно: правое глазное яблоко прикрыто веком из-за отека. АД 100/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. В анамнезе глаукома.	Диагноз. Глаукома. Острый приступ. Неотложная помощь: фотил (пилокарпин 2% + тимолол 0,5 %) по 2 капли в оба глаза, каждые 15 минут, пилокарпин 2% раствор — в оба глаза,	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

		анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, димедрол 1% — 1,0 мл внутримышечно, диакарб — 1 таблетка или лазикс — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: срочная госпитализация в офтальмологическое отделение стационара.	970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	При открытом контуре наркозного аппарата происходит вдох анестетика из: А. атмосферы и его выдох в атмосферу Б. аппарата и его выдох в аппарат В. аппарата и его выдох в атмосферу	А. атмосферы и его выдох в атмосферу	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва

	Г. Аппарата и его выдох частично в аппарат и частично в атмосферу		: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	При подозрении на венозную воздушную эмболию необходимо: А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		сердечно-сосудистых нарушений	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Задача 1 Повторнородящая с доношенной беременностью поступила в родильный дом с излившимися околоплодными водами. В анамнезе кесарево сечение, произведенное 2 года назад в связи с острой гипоксией плода, послеродовый период осложнился эндометритом. Диагноз? Тактика ведения?	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Отягощенный акушерский анамнез. Рубец на матке. Преждевременное излитие вод. План: Родоразрешение путем операции кесарева сечения.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Автоматическую наружную дефибрилляцию проводят: А. только обученными специалистами; Б. только при базовой сердечно-легочной реанимации; В. только по прибытии профессионалов; Г. при базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации.	Г. при базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. -

			Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Наиболее благоприятным течением анафилактического шока является: А. рецидивирующее Б. имеющее затяжной характер В. острое доброкачественное Г. abortивное	Г. abortивное	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При нарушенной ауторегуляции, кровоток мозга находится под влиянием; А. РаСО₂; Б. среднего артериального давления; В. внутричерепного давления; Г. температуры тела; Д. калия плазмы	А. РаСО₂; Б. среднего артериального давления; В. внутричерепного давления;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету: А. острые инфекционные заболевания;	А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы

	Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная В., 43 лет, обратилась с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна в течение 2 лет, обострение в начале осени. У больной имеется аллергия на пенициллин. Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край кровати. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры. Дыхание шумное, 22 дыхательных движения в минуту. При перкуссии отмечается коробочный звук, аускультативно на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД 22 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 уд./мин, АД 140/70 мм рт. ст.	Диагноз. Атоническая бронхиальная астма. Приступ средней степени тяжести. Неотложная помощь: оксигенотерапия, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, преднизолон — 90 мг внутривенно, — супрастин — 2,0 мл внутримышечно, хлористый кальций 10% — 10,0 мл внутривенно. Тактика: при некупируемом приступе — госпитализация больного в аллергологическое отделение стационара.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?		

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	В составе лечебно-профилактического учреждения имеется туберкулезное легочно-хирургическое отделение на 50 коек. Сколько должностей врачей анестезиологов-реаниматологов должно быть в этом отделении: А. 1 должность Б. 2 должности В. 4.75 должностей Г. Должности не предусмотрено	Б. 2 должности	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Этические нормы врача определяются: А. Умениями и навыками Б. Законами и приказами В. Этническими особенностями региона Г. Моральной ответственностью перед обществом Д. Всем перечисленным	Г. Моральной ответственностью перед обществом	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	

	Выберите несколько правильных ответов		
1	Иннервация каротидного синуса включает нервы: А. Блуждающий нерв Б. Glossopharyngeus В. Ansa cervicalis (hypoglossus) Г. Accessory	А. Блуждающий нерв Б. Glossopharyngeus	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html
2	Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету: А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 68 лет жалуется на боли за грудиной жгучего характера, иррадиирующие в левую руку, одышку, приступ удушья, кашель с выделением розовой пенистой	Диагноз. Острый инфаркт миокарда. Осложнение: сердечная астма.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е

	мокроты. Заболел час назад. Нитроглицерином боли не снялись. Объективно: больной в положении ортопноэ, выражен цианоз лица, пальцев рук, тоны сердца резко приглушены. АД 130/100 мм рт. ст. В легких в нижних отделах выслушиваются влажные крепитирующие хрипы. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Неотложная помощь: усадить больного с опущенными ногами, оксигенотерапия, ЭКГ контроль, морфин 1 % — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9 % физиологического раствора натрия хлорида, гепарин — 10 000 ЕД внутривенно, аспирин — 1 таблетка, разжевать, лазикс — 4,0 мл внутривенно, нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально. Тактика: при стабилизации состояния госпитализировать в кардиологическое отделение стационара. Транспортировка: на носилках с возвышенным головным концом.	изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина Г. бета-адренаблокаторов	В. морфина	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html
2	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Признаки злокачественной гипертермии включают: А. эффект действия мышечных релаксантов не достигается;	А. эффект действия мышечных релаксантов не достигается; Б. тахикардию; В. тяжелый метаболический	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	Б. тахикардию; В. тяжелый метаболический ацидоз; Г. снижения концентрации калия в плазме; Д. дыхательный алкалоз	ацидоз;	
2	Во время третьего триместра беременности происходит: А. увеличение альвеолярной вентиляции; Б. снижение гематокрита; В. увеличение объема крови; Г. снижение уровня основного обмена; Д. увеличение функциональной остаточной емкости	А. увеличение альвеолярной вентиляции; Б. снижение гематокрита; В. увеличение объема крови;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной с резкой загрудинной боли сжимающего характера. Боль возникла после тяжелой физической нагрузки, продолжалась около 7 мин, прошла самостоятельно. Такой же приступ был 2 недели назад, к врачу не обращался. Объективно: тоны сердца громкие, пульс 78 уд./мин, удовлетворительного наполнения, АД	Диагноз. Ишемическая болезнь сердца. Впервые возникшая стенокардия. Неотложная помощь: оксигенотерапия, нитроглицерин — 1	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с.

	120/80 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	таблетка под язык, кордафлекс, разжевать, папаверин 2% — 2,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно с димедролом 1% — 1,0мл. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	- ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Стартовая доза амиодарона при проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых составляет мг: А. 300 Б. 600 В. 150 Г. 900	А. 300	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии	А. Сотрудники отделения анестезиологии и-реаниматологи	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	и-реанимации в профильное отделение решают: А. Сотрудники отделения анестезиологии и- реаниматолог ии Б. Сотрудники профильного отделения В. Зав. профильным отделением Г. Данный вопрос не оговорен юридическим и документами	и	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.h tml
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К осложнениям назотрахеальной интубации относятся: А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа; Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа; Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

2	Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с тяжелой сочетанной травмой включают: А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца; Г. воздушную эмболию; Д. жировую эмболию	А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная Т., 67 лет, обратилась с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад. В анамнезе у больной хронический панкреатит. Объективно: температура 36,6 °С. Рост 165 см, масса тела 100 кг. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД	Диагноз. Сахарный диабет, впервые выявленный. В оказании неотложной помощи не нуждается. Рекомендовано — консультация эндокринолога.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN97859

	20 в минуту. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 76 в минуту. АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезнен при пальпации. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?		70440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина	В. морфина	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

	Г. бета-адренаблокаторов		
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Лабораторные изменения, связанные с тяжелым септическим шоком включают: А. удлинение активированного частичного тромбопластинового времени; Б. снижение уровня сывороточного фибриногена; В. наличие продуктов деградации фибрина; Г. сниженное число тромбоцитов; Д. сниженную концентрацию плазминогена	А. удлинение активированного частичного тромбопластинового времени; Б. снижение уровня сывороточного фибриногена; В. наличие продуктов деградации фибрина; Г. сниженное число тромбоцитов; Д. сниженную концентрацию плазминогена	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Методы снижения внутричерепного давления включают: А. маннитол; Б. нитропруссид натрия; В. желудочковый дренаж;	А. маннитол; В. желудочковый дренаж;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	Г. изофлюран; Д. нимодипин		

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Женщина 55 лет с жалобами на резкую головную боль, головокружение, тошноту, рвоту, мелькание «мушек» перед глазами. Резкое ухудшение состояния началось после нервного перенапряжения. Объективно: заторможена, лицо пастозно, кожные покровы бледные, в легких дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, 86 уд./мин. АД 170/130 мм рт. ст. Голени и стопы отечны. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз, водно-солевая форма. Неотложная помощь: _ нифедипин — 10 мг под язык, фуросемид — 4,0 мл внутривенно, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, капотен — 1 таблетка под язык. Тактика: при улучшении состояния госпитализация не обязательна.	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При острой левожелудочковой недостаточности	Г. вазопрессоры	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-

	не вводят: А. мочегонные Б. морфин В. периферические вазодилататоры Г. вазопрессоры		5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение лидокаина	Г. введение лидокаина	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Эмболия амниотическими водами сопровождается: А. цианозом; Б. гипофибриногенемией; В. болями в груди; Г. гиповентиляцией; Д. гипертензией	А. цианозом; Б. гипофибриногенемией; В. болями в груди;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Известные причины дистресса	А. длительные роды;	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва :

плода включают: А. длительные роды; Б. парацервикальную блокаду; В. длительную гипервентиляцию матери; Г. стимуляцию родов окситоцином; Д. гипогликемию матери	Б. парацервикальную блокаду; В. длительную гипервентиляцию матери; Г. стимуляцию родов окситоцином; Д. гипогликемию матери	ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная В., 43 лет, обратилась с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна в течение 2 лет, обострение в начале осени. У больной имеется аллергия на пенициллин. Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край кровати. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры. Дыхание шумное, 22 дыхательных движения в минуту. При перкуссии отмечается коробочный звук, аускультативно на фоне	Диагноз. Атоническая бронхиальная астма. Приступ средней степени тяжести. Неотложная помощь: оксигенотерапия, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, преднизолон — 90 мг внутривенно, — супрастин — 2,0 мл внутримышечно, хлористый кальций 10% — 10,0 мл внутривенно. Тактика: при некупируемом приступе — госпитализация	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД 22 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 уд./мин, АД 140/70 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	больного в аллергологическое отделение стационара.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При острой левожелудочковой недостаточности не вводят: А. мочегонные Б. морфин В. периферические вазодилататоры Г. вазопрессоры	Г. вазопрессоры	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение	Г. введение лидокаина	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	лидокаина		
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Эмболия амниотическими водами сопровождается: А. цианозом; Б. гипофибриногемией; В. болями в груди; Г. гиповентиляцией; Д. гипертензией	А. цианозом; Б. гипофибриногемией; В. болями в груди;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Известные причины дистресса плода включают: А. длительные роды; Б. парацервикальную блокаду; В. длительную гипервентиляцию матери; Г. стимуляцию родов окситоцином; Д. гипогликемию матери	А. длительные роды; Б. парацервикальную блокаду; В. длительную гипервентиляцию матери; Г. стимуляцию родов окситоцином; Д. гипогликемию матери	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1	После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные сжимающего характера боли за грудиной с иррадацией в левую лопатку и в нижнюю челюсть. Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено — пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт. ст. Олигурия. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острый инфаркт миокарда. Кардиогенный шок. Неотложная помощь: уложить больного с приподнятым на 20° головным концом, оксигенотерапия, фентанил — 2,0 мл с 2,0 мл 0,25 % дроперидола развести в 10,0 мл физиологического раствора натрия хлорида, ввести внутривенно медленно, гепарин — 10 000 ЕД внутривенно, аспирин — 1 таблетка, разжевать, дофамин — 200 мг развести в 400,0 мл реополиглюкина внутривенно капельно или норадреналин — 2,0 мл внутривенно. Тактика: госпитализировать в палату интенсивной терапии кардиологического отделения или в реанимационное отделение. Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Ожоговой шок по виду относят к: А. анафилактическому Б. травматическому В. гиповолемическому Г. бактериальному	В. гиповолемическому	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Основными источниками информации о здоровье населения служат	А. сведений о смертности Росстата; Б. сведений об	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL :

	следующие, кроме: А. сведений о смертности Росстата; Б. сведений об инвалидности МСЭ; В. эпидемиологической информации; Г. данных мониторинга окружающей среды и здоровья; Д. сведений о заболеваниях, несчастных случаях и травмах;	инвалидности МСЭ Д. сведений о заболеваниях, несчастных случаях и травмах;	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При нарушении сократительной функции левого желудочка необходимо: А. введения сердечных гликозидов; Б. применения катехоламинов; В. применения селективной гипотензии малого круга; Г. применения фуросемида	Б. применения катехоламинов; Г. применения фуросемида	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 52 лет. Жалобы на кашель с трудно-отделяемой «стекловидной» мокротой, одышку, приступ удушья. Болен бронхиальной астмой в течение 10 лет. Самочувствие ухудшилось после острого респираторного заболевания. Приступ удушья не купируется ингаляторами в течение суток. Объективно: больной в положении ортопноэ. Выраженный цианоз верхней половины туловища. Одышка экспираторного типа, мокрота отделяется с трудом, в последние часы вообще не отходит. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены. В легких на всем протяжении сухие свистящие хрипы. Тоны сердца приглушены. АД 140/90 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Бронхиальная астма. Астматический статус. Неотложная помощь: оксигенотерапия, реополиглюкин — 1000,0 мл внутривенно за час оказания помощи, эуфиллин 2,4% — 10,0 внутривенно медленно, преднизолон — 120—180 мг внутривенно, гепарин — 5000 ЕД, адреналин 0,1 % — 0,5 мл внутривенно. Тактика: срочная госпитализация в реанимационное отделение или палату интенсивной терапии. Госпитализация: сидя на носилках.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При острой левожелудочковой недостаточности	Г. вазопрессоры	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. -

	не вводят: А. мочегонные Б. морфин В. периферические вазодилататоры Г. вазопрессоры		Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При подозрении на венозную воздушную эмболию необходимо: А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота;	А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

	Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	нарушений	
2	Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с тяжелой сочетанной травмой включают: А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца; Г. воздушную эмболию; Д. жировую эмболию	А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 52 лет обратился с жалобами на выделение крови из носа, слабость, головокружение, тошноту, сердцебиение. В анамнезе заболевание крови. Объективно-, кожные покровы бледные. Пульс ритмичный, 90 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. Из носа струйкой вытекает кровь. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Носовое кровотечение. Неотложная помощь: усадить больного, холод на переносицу, этамзилат натрия 12,5% — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% физиологического	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedli

		раствора натрия хлорида, аскорбиновая кислота — 5,0 мл внутримышечно, передняя тампонада носа. Тактика: госпитализация в лор-отделение стационара.	b.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Палаты для реанимации и интенсивной терапии организуются в указанных ниже больницах, за исключением: А. На 500 и более коек, при наличии в больнице не менее 70 коек хирургического профиля Б. В ЦРБ на 200 и более коек, при наличии в больнице не менее 60 коек хирургического профиля В. Детских	Д. В ЦРБ независимо от мощности	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	городских на 300 и более коек при наличии в больнице не менее 50 коек хирургического профиля Г. В областных больницах для взрослых и детей независимо от мощности Д. В ЦРБ независимо от мощности		
2	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Лабораторные изменения, связанные с тяжелым септическим шоком включают: А. удлинение активированного частичного	А. удлинение активированного частичного тромбопластинового времени; Б. снижение уровня сывороточного	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	тромбопластиново го времени; Б. снижение уровня сывороточного фибриногена; В. наличие продуктов деградации фибрина; Г. сниженное число тромбоцитов; Д. сниженную концентрацию плазминогена	фибриногена; В. наличие продуктов деградации фибрина; Г. сниженное число тромбоцитов; Д. сниженную концентрацию плазминогена	
2	Методы снижения внутричерепного давления включают: А. маннитол; Б. нитропруссид натрия; В. желудочковый дренаж; Г. изофлюран; Д. нимодипин	А. маннитол; В. желудочковый дренаж;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704- 7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 37 лет страдает язвенной болезнью желудка в течение 7 лет. В настоящее время жалуется на слабость, головокружение. Сегодня была 3 раза рвота, и рвотные массы напоминали «кофейную гущу». Объективно: кожные покровы	Диагноз. Язвенная болезнь желудка. Желудочное кровотечение. Неотложная помощь: пузырь со льдом на	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704- 4832-8. - Текст :

	бледные. Пульс 100 уд./мин, АД 90/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, живот слегка вздут, болезнен в области эпигастрия. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	область эпигастрия, запрещается прием воды и пищи, оксигенотерапия, этамзилат натрия 12,5 % — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида, аминокапроновая кислота 5 % — 50,0 мл внутривенно капельно, викасол — 3,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, кальция хлорид 10% — 10,0 мл внутривенно. Тактика: экстренная госпитализация в хирургическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках.	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Объем искусственного вдоха при	В. 500-600	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.

	проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых составляет: А. 300-400 Б. 700-800 В. 500-600 Г. 900-1000		- 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Длина правого бронха у взрослого составляет (в см): А. 7-8 Б. 2-3 В. 5-6 Г. 9-10	Б. 2-3	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Нарушения кровотоков, которые впервые выявились во время операции, могут возникнуть вследствие: А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's)	А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии		
2	Вещества, которые могут вызвать во время анестезии бронхоспазм, включают: А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум; Г. кетамин; Д. метоклопрамид (церукал).	А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной с резкой загрудинной боли сжимающего характера. Боль возникла после тяжелой физической нагрузки, продолжалась около 7 мин, прошла самостоятельно. Такой же приступ был 2 недели назад, к врачу не обращался. Объективно: тоны сердца громкие, пульс 78 уд./мин, удовлетворительного наполнения, АД 120/80 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Ишемическая болезнь сердца. Впервые возникшая стенокардия. Неотложная помощь: оксигенотерапия, нитроглицерин — 1 таблетка под язык, кордафлекс, разжевать, папаверин 2% — 2,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно с	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология- реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		димедролом 1% — 1,0мл. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение ста- ционара.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При острой левожелудочковой недостаточности не вводят: А. мочегонные Б. морфин В. периферические вазодилататоры Г. вазопрессоры	Г. вазопрессоры	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Клиническим симптомом гиперкалиемии является: А. гипертермия Б. трепетание предсердий В. гипотония Г. брадикардия с последующей остановкой сердца	Г. брадикардия с последующей остановкой сердца	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных		

	ответов		
1	Принятые анестезиологические мероприятия у больного с разрывом внутричерепной аневризмы включают: А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин; В. эсмолол; Г. механическую вентиляцию до PaCO_2 3.3 кПа (25 мм рт ст); Д. кетамин	А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин; В. эсмолол;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Меры, уменьшающие риск, связанный с кислотной регургитацией у больной, назначенной на Кесарево сечение, включают: А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада H_2 рецепторов перед операцией;	А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада H_2 рецепторов перед	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Д. приподнятие головного конца тела	операцией; Д. приподнятие головного конца тела	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На третьи сутки после гинекологической операции больная резко встала с кровати и почувствовала сильную боль в грудной клетке, слабость, головокружение; появился кашель с кровянистой мокротой. В момент осмотра потеряла сознание. Объективно: тоны сердца не выслушиваются, пульс не определяется, дыхание не выслушивается. Выраженный цианоз верхней половины туловища. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Тромбоэмболия легочной артерии. Неотложная помощь: оксигенотерапия, сердечно-легочная реанимация: искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца, норадреналин — 1,0 мл внутривенно капельно в 400,0 мл 5 % раствора глюкозы, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, преднизолон — 30,0 мг внутривенно, морфин 1 % — 1,0 внутривенно или промедол 1 % — 1,0 внутривенно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно,	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

		стрептокиназа — 250 000 ЕД внутривенно капельно в течение 30 мин, эуфиллин 2,4% — 10,0 внутривенно (при бронхоспазме). Тактика: при успешном реанимационном пособии — госпи- тализация в реанимационное отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основным признаком астматической формы инфаркта миокарда является: А. загрудинная боль Б. головная боль В. приступ удушья Г. боль в животе	В. приступ удушья	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

2	Показатель РАСО ₂ повышается при: А. кардиогенном шоке Б. диабетической коме В. легочной эмболии Г. бронхиальной астме	В. легочной эмболии	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Немедленное лечение тяжелой анафилактической реакции должно включать: А. адреналин; Б. эфедрин; В. жидкости внутривенно; Г. антагонист Н ₁ рецепторов; Д. хлористый кальций.	А. адреналин; В. жидкости внутривенно	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Важные факторы, влияющие на уровень спинального блока, включают: А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора	А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная 72 лет обратилась с жалобами на боли по всему животу, вздутие живота, отсутствие стула и газов, рвоту желчью. В анамнезе несколько полостных операций. Объективно- кожные покровы бледные, тоны сердца ритмичные. Пульс 68 уд./мин. АД 130/100 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, живот вздут, при пальпации болезнен во всех отделах. Аускультативно: отсутствие перистальтики кишечника. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Спаечная болезнь. Острая механическая непроходимость кишечника. Неотложная помощь: аспирация желудочного содержимого, прозерин 0,05% — 1,0 мл внутримышечно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, постановка сифонной клизмы. Тактика: срочная госпитализация больного в хирургическое отделение стационара.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Длительное лечение кортикостероида	А. образованию	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. -

	ми может привести к: А. образованию катаракты; Б. миопатии; В. асептическому некрозу головки бедра; Г. панкреатиту; Д. нарушению функции надпочечников	катаракты; Б. миопатии; В. асептическому некрозу головки бедра; Г. панкреатиту; Д. нарушению функции надпочечников	ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Лечение острого отравления бензодиазепинами и включает: А. налоксон; Б. дачу внутрь активированного угля; В. ощелачивающий диурез; Г. внутривенное введение флюмазенила (анексата); Д. внутривенное введение доксапрама (doxapram)	Б. дачу внутрь активированного угля; Г. внутривенное введение флюмазенила (анексата);	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 55 лет обратился с жалобами на сердцебиение, одышку, головную боль, головокружение,	Диагноз. Гипертоническая болезнь.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации.

	рвоту. Болен на протяжении 5 лет, принимает гипотензивные препараты. Ухудшение состояния отмечает после психоэмоциональной нагрузки. Объективно: больной возбужден, лицо гиперемировано. ЧДД 24 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При аускультации: акцент II тона над аортой. Увеличение границ сердца влево. АД 190/110 мм рт. ст. Пульс 80 уд./мин. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Гипертонический криз. Нейровегетативная форма. Неотложная помощь: создать эмоциональный и физический покой, нифедипин — 10 мг, разжевать, клофелин 0,1% — 1,0 мл развести в 20,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно — вводить медленно в течение 5 мин, лазикс — 2,0 мл внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, анаприлин — 1 таблетка (40 мг) под язык (при сохраняющейся тахикардии). Тактика: срочная госпитализация в кардиологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках с возвышенным головным концом.	Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

	Выберите один правильный ответ		
1	Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии-реанимации в профильное отделение решают: А. Сотрудники отделения анестезиологии - реаниматологи и Б. Сотрудники профильного отделения В. Зав. профильным отделением Г. Данный вопрос не оговорен юридическими документами	А. Сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям выделяется: А. 3 койки Б. Койки в составе	В. 30% реанимационных коек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	отделения для детей В. 30% реанимационных коек Г. По усмотрению главного врача Д. В зависимости от общей мощности стационара		
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	У следующих больных надо избегать премедикацию атропином: А. с тяжелым митральным стенозом; Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; В. с пароксизмальной предсердной тахикардией; Г. с повышенным внутричерепным давлением; Д. принимающих блокаторы бета-адренорецепторов	А. с тяжелым митральным стенозом; Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; В. с пароксизмальной предсердной тахикардией;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Острый панкреатит может	А. диссеминированн	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

сопровождаться: А. диссеминированным внутрисосудистым свертыванием; Б. паралитической непроходимостью ; В. гипокальциемией; Г. гипоксемией; Д. метаболическим алкалозом	ым внутрисосудистым свертыванием; Б. паралитической непроходимостью ; В. гипокальциемией; Г. гипоксемией; Д. метаболическим алкалозом	2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Под обвалами здания обнаружен мужчина лет 30. Объективно: больной без сознания, тоны сердца ритмичные. Пульс 100 уд./мин, нитевидный. АД систолическое 50 мм рт. ст. Кожа правой нижней конечности бледная с синюшным оттенком, имеются пузыри с серозно-геморрагическим содержимым, мышцы плотные, деревянистые. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Синдром длительного сдавления (краш-синдром). Неотложная помощь: морфин 1% — 1,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно с 1,0 мл 1 % раствора димедрола, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, трентал — 5,0 мл в 400,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, реополиглюкин —	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

		400,0 мл внутривенно капельно, натрия гидрокарбонат 4% раствор — 400,0 мл внутривенно капельно, бинтование конечности эластическим бинтом от перифе- рии к центру, иммобилизация травмированной конечности шиной Крамера в физиологическом положении. Тактика: транспортировка в стационар с продолжающейся трансфузионной терапией.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Основными источниками информации о здоровье населения служат следующие, кроме: А. сведений о смертности Росстата;	А. сведений о смертности Росстата; Б. сведений об инвалидности МСЭ Д. сведений о заболеваниях, несчастных	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	Б. сведений об инвалидности МСЭ; В. эпидемиологическо й информации; Г. данных мониторинга окружающей среды и здоровья; Д. сведений о заболеваниях, несчастных случаях и травмах;	случаях и травмах;	
2	Предметом изучения медицинской статистики являются: А. информация о здоровье населения; Б. информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека; В. информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения; Г. информация о результатах клинических и экспериментальных исследований в медицине;	А. информация о здоровье населения; Б. информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека; В. информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения; Г. информация о результатах клинических и экспериментальн ых исследованиях в медицине;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	Основные методы изучения заболеваемости :	А. по причинам смерти; Б. по	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-

	А. по причинам смерти; Б. по обращаемости; В. по данным переписи населения; Г. по данным медицинских осмотров.	обращаемости; Г. по данным медицинских осмотров.	Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету: А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	ОРГАНИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛГО-РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ПРИКАЗОМ МЗ РФ: А. №730 Б. №728 В. №919н Г. №909н	В. №919н Г. №909н	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Имплантация искусственного водителя ритма показана: А. при атриовентрикулярно й блокаде III степени; Б. при полной атриовентрикулярно й блокаде; В. при слабости синусового узла; Г. при брадикардии, причиной которой является интоксикация гликозидами	А. при атриовентрикулярно й блокаде III степени; Б. при полной атриовентрикулярно й блокаде; В. при слабости синусового узла; Г. при брадикардии, причиной которой является интоксикация гликозидами	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Электрическая кардиоверсия показана: А. при фибрилляции желудочков; Б. при желудочковой тахикардии; В. при суправентрикулярно й тахикардии; Г. при передозировке гликозидов; Д. при нарушениях ритма сердца, вызванных	А. при фибрилляции желудочков; Б. при желудочковой тахикардии; В. при суправентрикулярно й тахикардии;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	гиперкалиемией		
3	Вероятными причинами внезапного ухудшения состояния новорожденного, оперированного 12 часов назад по поводу диафрагмальной грыжи, могли явиться: А. острая пульмонарная гипертензия; Б. острое расширение желудка; В. напряженный пневмоторакс; Г. гемоторакс; Д. гипогликемия	А. острая пульмонарная гипертензия; Б. острое расширение желудка; В. напряженный пневмоторакс; Г. гемоторакс; Д. гипогликемия	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету: А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	К факторам, влияющим на увеличение риска	А. миоглобинемия; Б. лечение нестероидными	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва :

развития острой почечной недостаточности, относятся: А. миоглобинемия; Б. лечение нестероидными противовоспалительными препаратами; В. гемоглобинемия; Г. диабет; Д. сепсис	противовоспалительными препаратами; В. гемоглобинемия; Г. диабет; Д. сепсис	ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Немедленное лечение тяжелой анафилактической реакции должно включать: А. адреналин; Б. эфедрин; В. жидкости внутривенно; Г. антагонист Н1 рецепторов; Д. хлористый кальций	А. адреналин; В. жидкости внутривенно;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Снижение температуры во время анестезии и операции раньше всего регистрируется:	Б. в пищеводе; Г. на поверхности сердца;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	А. в прямой кишке; Б. в пищеводе; В. на поверхности тела; Г. на поверхности сердца; Д. в паховой области		
3	Меры, уменьшающие риск, связанный с кислотной регургитацией у больной, назначенной на Кесарево сечение, включают: А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада H2 рецепторов перед операцией; Д. приподнятие головного конца тела	А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада H2 рецепторов перед операцией; Д. приподнятие головного конца тела	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
4	Принятые анестезиологические мероприятия у больного с разрывом	А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

	внутричерепной аневризмы включают: А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин; В. эсмолол; Г. механическую вентиляцию до PaCO ₂ 3.3 кПа (25 мм рт ст); Д. кетамин	В. эсмолол;	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
5	Принятое лечение воздушной эмболии, произошедшей во время операции на задней черепной ямке, включает: А. компрессию яремных вен; Б. прекращение дачи закиси азота; В. аспирацию через катетер из правого предсердия; Г. маннитол; Д. перевод больного в положение на правом боку	А. компрессию яремных вен; Б. прекращение дачи закиси азота; В. аспирацию через катетер из правого предсердия;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии-реанимации в профильное отделение решают: А. Сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии Б. Сотрудники профильного отделения В. Зав. профильным отделением Г. Данный вопрос не оговорен юридическими документами	А. Сотрудники отделения анестезиологии и-реаниматологии	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям выделяется: А. 3 койки Б. Койки в составе отделения для детей В. 30% реанимационных коек Г. По усмотрению главного врача Д. В зависимости от общей мощности стационара	В. 30% реанимационных коек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

3	Альбумины создают часть онкотического давления, примерно равную в %: А. 80 Б. 75 В. 90 Г. 85	А. 80	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	При нестабильном состоянии у пациентов с политравмой наиболее целесообразно применение протокола: А. ETC Б. MESS В. DCO Г. FAST	В. DCO	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	При отравлении фосфорорганическими соединениями антидотом выступает: А. прозерин Б. метиленовая синь В. унитиол Г. атропин	Г. атропин	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Гипервентиляция повышает тонус сосудов головного	А. в здоровых участках	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	мозга: А. в здоровых участках Б. во всех отделах в условиях дегидратации В. в пораженных участках Г. во всех отделах в условиях отека		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	К адреномиметикам относят ЛС: А. блокирующие холинорецепторы Б. блокирующие адренорецепторы В. возбуждающие адренорецепторы Г. возбуждающие холинорецепторы	В. возбуждающие адренорецепторы	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
3	Введение дикаина в субарахноидальное пространство: А. возможно в более низких концентрациях Б. возможно только в комбинации с адреналином В. недопустимо Г. возможно в обычных концентрациях	В. недопустимо	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	На среднюю продолжительность пребывания больного на койке влияет: А. Состав больных по характеру заболевания Б. Квалификация	Д. Все перечисленное	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	врача В. Методы лечения Г. Оснащенность больницы Д. Все перечисленное		
5	При отравлении фосфорорганическими соединениями антидотом выступает: А. прозерин Б. метиленовая синь В. унитиол Г. атропин	Г. атропин	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям выделяется: А. 3 койки Б. Койки в составе отделения для детей В. 30%	В. 30% реанимационных коек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	реанимационны х коек Г. По усмотрению главного врача Д. В зависимости от общей мощности стационара		
2	При каком минимальном штатном количестве врачей анестезиологов- реаниматологов устанавливается должность заведующего: А. 3 врача Б. 8 врачей В. 12 врачей Г. 20 врачей	А. 3 врача	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
3	Клиническим симптомом гиперкалиемии является: А. гипертермия Б. трепетание предсердий В. гипотония Г. брадикардия с последующей остановкой сердца	Г. брадикардия с последующей остановкой сердца	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
4	Критериями адекватности инфузионной терапии	В. гемодинамическ ие	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-

	являются показатели: А. метаболические Б. гематологически В. гемодинамические Г. биохимические		2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
5	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные сжимающего характера боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку и в нижнюю челюсть. Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено —	Диагноз. Острый инфаркт миокарда. Кардиогенный шок. Неотложная помощь: уложить больного с приподнятым на 20° головным концом, оксигенотерапия,	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт. ст. Олигурия. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	фентанил — 2,0 мл с 2,0 мл 0,25 % дроперидола развести в 10,0 мл физиологического раствора натрия хлорида, ввести внутривенно медленно, гепарин — 10 000 ЕД внутривенно, аспирин — 1 таблетка, разжевать, дофамин — 200 мг развести в 400,0 мл реополиглюкина внутривенно капельно или норадреналин — 2,0 мл внутривенно. Тактика: госпитализировать в палату интенсивной терапии кардиологического отделения или в реанимационное отделение. Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом.	URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Больная Т., 67 лет, обратилась с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад. В анамнезе у больной хронический панкреатит. Объективно: температура 36,6 °С. Рост 165 см, масса тела 100 кг. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-	Диагноз. Сахарный диабет, впервые выявленный. В оказании неотложной помощи не нуждается. Рекомендовано — консультация эндокринолога.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС

	жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 76 в минуту. АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезнен при пальпации. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?		"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
3	Женщина 20 лет обратилась с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38 °С. Это состояние развилось через 30 мин после инъекции антибиотика. Объективно: на лице значительно выраженный отек, ушные раковины отечные, глаза почти закрыты, из-за отека язык не умещается во рту, голос осипший. Пульс 110 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, живот безболезнен. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отек Квинке. Неотложная помощь: прекратить введение аллергена. тавегил — 2,0 мл внутримышечно, преднизолон — 60,0 мл внутривенно, лазикс — 2,0 мл внутривенно. Тактика: госпитализация в аллергологическое отделение стационара.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
4	Женщина 37 лет с жалобами на слабость, головокружение, жажду, кровянистые выделения из влагалища, которые усилились после подъема тяжести. В анамнезе миома матки в течение 2 лет. Объективно: кожные покровы бледные. Пульс 110 уд./мин, АД 90/60 мм рт. ст. Живот при пальпации болезнен в надлобковой области, из влагалища обильные кровянистые выделения. Оцените состояние пациента? Ваша	Диагноз. Миома матки. Маточное кровотечение. Неотложная помощь: положение в постели с опущенным головным концом, холод на низ живота, этамзилат натрия 12,5% — 2,0 мл внутривенно на 10,0	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	мл 0,9% раствора натрия хлорида, аминокапроновая кислота 5 % — 50,0 мл внутривенно капельно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: срочная госпитализация в гинекологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
5	Мужчина 32 лет. Жалобы на резкую слабость, тошноту, многократную рвоту, частый жидкий стул, сердцебиение, головокружение, двоение в глазах. Из анамнеза: 10 ч назад ел свежеприготовленные грибы. Объективно-, кожные покровы бледные, влажные. Тремор рук. Тоны сердца ритмичные. Пульс 120 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. Живот мягкий, слегка вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области, по ходу толстого и тонкого кишечника. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отравление ядовитыми грибами. Неотложная помощь: промывание желудка, атропин 0,1% — 1,0 мл подкожно, кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, гемодез — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: срочная госпитализация в токсикологическое отделение стационара.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент 25 лет сразу после введения сыворотки стал жаловаться на головокружение, выраженную слабость, чувство жара, головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Объективно: состояние тяжелое, бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Тоны сердца резко приглушены, пульс нитевидный, 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт. ст. Число дыхательных движений грудной клетки — 40 в минуту. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Анафилактический шок. Неотложная помощь: прекратить введение аллергена, оксигенотерапия, адреналина 1 % — 1,0 на 20,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно, преднизолон — 120 мг внутривенно, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, кальция хлорид 10% — 10,0 внутривенно, супрастин — 2,0 мл внутримышечно, полиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: госпитализация в реанимационное отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках с опущенным головным концом.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Женщина 27 лет. В анамнезе	Диагноз. Ревматизм.	Интенсивная

	ревматизм, митральный порок сердца. Объективно: находится в положении сидя с опущенными ногами. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота. Выражение лица напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, кончика носа. Клокочущее дыхание слышно на расстоянии. Кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Пульс 120 уд./мин, аритмичный. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Митральный порок. Осложнение: отек легких. Неотложная помощь: усадить больного с опущенными ногами, оксигенотерапия (ингаляция кислорода через 33 % спирт), лазикс — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, морфин 1 % — 1,0 мл внутривенно или внутримышечно, нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, строфантин 0,05% — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, наложить жгуты на 3 конечности. Тактика: госпитализация в палату интенсивной терапии кардиологического отделения. Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом или сидя на носилках.	терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

3	Женщина 20 лет обратилась с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38 °С. Это состояние развилось через 30 мин после инъекции антибиотика. Объективно: на лице значительно выраженный отек, ушные раковины отечные, глаза почти закрыты, из-за отека язык не помещается во рту, голос осипший. Пульс 110 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, живот безболезнен. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отек Квинке. Неотложная помощь: прекратить введение аллергена. тавегил — 2,0 мл внутримышечно, преднизолон — 60,0 мл внутривенно, лазикс — 2,0 мл внутривенно. Тактика: госпитализация в аллергологическое отделение стационара.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
4	Больной 52 лет. Жалобы на кашель с трудно-отделяемой «стекловидной» мокротой, одышку, приступ удушья. Болен бронхиальной астмой в течение 10 лет. Самочувствие ухудшилось после острого респираторного заболевания. Приступ удушья не купируется ингаляторами в течение суток. Объективно: больной в положении ортопноэ. Выраженный цианоз верхней половины туловища. Одышка экспираторного типа, мокрота отделяется с трудом, в последние часы вообще не отходит. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены. В легких на всем протяжении сухие свистящие хрипы. Тоны сердца приглушены. АД 140/90 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на	Диагноз. Бронхиальная астма. Астматический статус. Неотложная помощь: оксигенотерапия, реополиглюкин — 1000,0 мл внутривенно за час оказания помощи, эуфиллин 2,4% — 10,0 внутривенно медленно, преднизолон — 120—180 мг внутривенно, гепарин — 5000 ЕД, адреналин 0,1 % — 0,5 мл внутривенно.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	догоспитальном этапе?	Тактика: срочная госпитализация в реанимационное отделение или палату интенсивной терапии. Госпитализация: сидя на носилках.	
5	Больной 18 лет при заборе крови из пальца потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены. АД 80/60 мм рт. ст. Пульс 60 уд./мин, слабого наполнения и напряжения. В горизонтальном положении у больного сознание быстро и полностью восстановилось. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острая сосудистая недостаточность. Обморок. Неотложная помощь: уложить больного горизонтально с приподнятыми ногами, обеспечить доступ свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, кордиамин 25 % — 2,0 мл подкожно или внутримышечно, кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: если обморок случился на улице — больного госпитализируют в стационар для наблюдения и исключения повторного обморока. Транспортировка: лежа на носилках с опущенным головным концом.	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На улице, женщину 67 лет сбила машина. Жалобы на боль в правом тазобедренном суставе, припухлость в области травмы, нарушение функции конечности. Объективно: правая нижняя конечность укорочена, определяются костная деформация, крепитация, патологическая подвижность бедренной кости. Наблюдается ротация ноги кнаружи, определяется симптом «прилипшей» пятки. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Закрытый перелом шейки бедра. Неотложная помощь: анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно. иммобилизация 3 суставов. Тактика: госпитализация в травматологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на спине.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Женщина 27 лет. В анамнезе ревматизм, митральный порок сердца. Объективно: находится в положении сидя с опущенными ногами. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота. Выражение лица напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, кончика носа. Клокочущее дыхание слышно на расстоянии. Кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Пульс 120 уд./мин, аритмичный.	Диагноз. Ревматизм. Митральный порок. Осложнение: отек легких. Неотложная помощь: усадить больного с опущенными ногами, оксигенотерапия (ингаляция кислорода через 33 % спирт), лазикс — 2,0 мл	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, морфин 1 % — 1,0 мл внутривенно или внутримышечно, нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, строфантин 0,05% — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, наложить жгуты на 3 конечности. Тактика: госпитализация в палату интенсивной терапии кардиологического отделения. Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом или сидя на носилках.	
3	Больная 74 лет потеряла сознание, упала. В анамнезе гипертоническая болезнь с частыми гипертоническими кризами. Объективно: больная без сознания, лицо багрового цвета, речь отсутствует, опущение угла рта и носогубной складки слева, гемипарез слева, дыхание шумное, тоны сердца ритмичные. АД 160/100 мм рт. ст. В легких жесткое дыхание. Живот мягкий. Оцените состояние пациента? Ваша	Диагноз. Гипертоническая болезнь. 3-я стадия. Острое нарушение мозгового кровообращения. Инсульт. Неотложная помощь: уложить больного на спину, повернуть голову на бок, со нифедипин — 10 мг,	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	разжевать (при наличии сознания), клофелин 0,01% — 1,0 мл внутримышечно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: госпитализация в неврологический стационар после стабилизации состояния. Транспортировка: на носилках, лежа на спине с повернутой набок головой.	URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	В приемное отделение с улицы доставлен пациент в бессознательном состоянии, от которого распространяется запах алкоголя. Объективно: в контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители движениями. Лицо пастозно, на коже лица сосудистые «звездочки», зрачки слегка сужены, реакция их на свет снижена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. ЧДД 26 уд./мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 88 уд./мин. АД 105/60 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на	Диагноз. Отравление алкоголем. Алкогольная кома. Неотложная помощь: промывание желудка с помощью толстого зонда, вдыхать пары нашатырного спирта, кофеин 20% — 6,0 мл на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	догоспитальном этапе?	внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно,. кордиамин 25% — 2,0 мл внутримышечно, сернокислая магnezия 25% — 10,0 мл внутривенно, глюкоза 40% — 20,0 мл внутривенно.	
5	У 24-летней пациентки с инсулинозависимым сахарным диабетом в течение недели отмечались слабость, тошнота, рвота, апатия, состояние безразличия. В последнее время инсулин не вводила, диету не соблюдала. Объективно: кожа бледная, сухая со следами расчесов, тонус мышц снижен, глазные яблоки мягкие. АД 100/70 мм рт. ст. В легких дыхание шумное. Изо рта больной запах ацетона. Необходимое время для транспортировки в ЦРБ — 2 ч. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Сахарный диабет I типа. Диабетическая кома. Неотложная помощь: 0,9% раствор натрия хлорида — 400,0 мл со скоростью 0,5 л/ч, 10-20 ЕД простого инсулина внутривенно при длительной транспортировке. Тактика: госпитализация в эндокринологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на боку на носилках.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии-реанимации в профильное отделение решают: А. Сотрудники отделения анестезиологии - реаниматологи и Б. Сотрудники профильного отделения В. Зав. профильным отделением Г. Данный вопрос не оговорен юридическими документами	А. Сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям	В. 30% реанимационных коек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	выделяется: А. 3 койки Б. Койки в составе отделения для детей В. 30% реанимационных коек Г. По усмотрению главного врача Д. В зависимости от общей мощности стационара		
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	У следующих больных надо избегать премедикацию атропином: А. с тяжелым митральным стенозом; Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; В. с пароксизмальной предсердной тахикардией; Г. с повышенным внутричерепным	А. с тяжелым митральным стенозом; Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; В. с пароксизмальной предсердной тахикардией;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	давлением; Д. принимающих блокаторы бета- адренорецепторов		
2	Острый панкреатит может сопровождаться: А. диссеминированн ым внутрисосудисты м свертыванием; Б. паралитической непроходимостью ; В. гипокальциемией; Г. гипоксемией; Д. метаболическим алкалозом	А. диссеминированн ым внутрисосудисты м свертыванием; Б. паралитической непроходимостью ; В. гипокальциемией; Г. гипоксемией; Д. метаболическим алкалозом	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основным признаком астматической формы инфаркта миокарда является: А. загрудинная боль Б. головная боль В. приступ	В. приступ удушья	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология: учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	удушья Г. боль в животе		
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамическое	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с	А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	тяжелой сочетанной травмой включают: А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца; Г. воздушную эмболию; Д. жировую эмболию		
2	Утопление в пресной воде связано с: А. дисритмией сердца; Б. гемолизом; В. артериальной гипотензией; Г. спадением альвеол; Д. судорогами	А. дисритмией сердца; Б. гемолизом; В. артериальной гипотензией; Г. спадением альвеол; Д. судорогами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

2	Ожоговой шок по виду относят к: А. анафилактическому Б. травматическому В. гиповолемическому Г. бактериальному	В. гиповолемическому	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
3	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Использование седации пропофолом в интенсивной терапии противопоказано у больных, страдающих: А. delirium tremens; Б. гипертриглицеридемией; В. почечной недостаточностью; Г.	Б. гипертриглицеридемией; Г. гиповолемическим шоком;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	гиповолемическим шоком; Д. повышением внутричерепного давления		
2	Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиального дерева можно с помощью: А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи Института НМФО, д.м.н., профессор А.С. Попов

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Скорая медицинская помощь»
для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.02 Анестезиология-реаниматология на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знать решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знать методы критического анализа информационных источников	Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Уметь системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Владеть навыками разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Знать теоретические основы управления проектами, порядок постановки проектно-исследовательских задач и определение ожидаемых результатов проекта	Уметь определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению. Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	Владеть логико-методологическим инструментарием для критической оценки информации в своей предметной области.
УК-3	Знать концепцию	Уметь вырабатывать	Владеть навыками

Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	организации командной деятельности. Знать способы достижения коллегиальных решений для решения поставленной задачи.	стратегию командной работы для достижения поставленной цели.	организовывать и корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений.
УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать основные принципы этики и деонтологии в анестезиологии-реаниматологии.	Уметь критически оценивать свои знания в области этики и деонтологии в анестезиологии-реаниматологии.	Владеть навыками применять основные принципы этики и деонтологии в анестезиолого-реанимационной практике.
УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знать способы развития профессиональных навыков и умений.	Уметь оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	Владеть навыками выстраивать образовательную траекторию профессионального развития на основе самооценки.

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ОПК-1	умения ИД ОПК-2	навыки ИД ОПК-3
ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знает специфику и особенности применения в профессиональной деятельности технического оборудования.	Умеет использовать техническое оборудование в рамках решения профессиональных задач.	Владеет навыками работы с профессиональным программным обеспечением
ОПК-2	Знает основные принципы	Умеет применять основные принципы	Владеет навыками выполнения следующих

Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	правил: 1-Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю АиР в том числе в форме электронного документа 2-Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 3-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка 4-Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю АиР
ОПК-3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	Знает: – теоретико-методологические основы психологии личности – теоретические основы управления коллективом – современные педагогические технологии	Умеет: – формулировать учебно-воспитательные цели; выбирать тип, вид занятия; использовать различные формы организации учебной	Владеет навыками: – планирования занятий, разработки их методического обеспечения, самостоятельного проведения занятия; – взаимодействия с пациентом, в зависимости от его типа; – культуры

	обучения врачебной коммуникации; – техники слушания и информирования пациентов о характере заболевания и лечения; – основы медицинской дидактики, структуру педагогической деятельности педагога, ее содержание и технологии обучения в вузе – психолого- педагогические основы формирования профессионально го – системного мышления – особенности мотивации в сфере здоровьесбереже ния у разных групп населения, пациентов, членов их семей – техники слушания и информирования пациентов о характере заболевания и лечения;	деятельности; диагностики, контроля и оценки эффективности учебной деятельности пациентов, членов их семей, среднего медицинского персонала, – мотивировать население, пациентов и членов их семей на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, – учитывать особенности врачебной коммуникации, технологии обучения техникам слушания и информировани я пациентов о характере заболевания и лечения; – регулировать и разрешать конфликтные ситуации;	поведения в процессе коммуникации; – осуществления мотивирующей беседы; – профессионального информирования пациента; – эффективной коммуникации, технику налаживания контакта, технику обратной связи, технику поведения в ситуации стресса
ОПК-4 Соответствует трудовой функции профессионально го стандарта А/01.8 и В/01.8	Знает общие вопросы организации медицинской помощи населению, порядки оказания медицинской помощи,	Умеет осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской	Владеет навыками: Сбор жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской и

Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	утвержденные клинические рекомендации Минздрава России, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "Анестезиология-реаниматология" Знает: Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационного; - сорбционного; - обменного; - - модификационного; - - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации;	документации о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию Определять	другой документации, о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Осмотр (консультация) пациента Разработка плана обследования пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение лабораторных, рентгенологических, функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организация их выполнения, интерпретация результатов исследования Назначение дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с

	- низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингирования течения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом	медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных	учетом стандартов медицинской помощи Получение у врачей-специалистов информации о характере и объеме предполагаемого медицинского вмешательства Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти Разработка плана экстракорпоральной детоксикации организма в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение медицинских показаний к началу, продолжительности проведения и завершению применения методов искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в

	стандартов медицинской помощи Функциональные и лабораторные методы диагностики острых нарушений функций систем и органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы применения при обследовании пациентов медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы применения полученных результатов обследования для формулирования предварительного	особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - определение основных групп крови (А, В, 0); - определение резус-принадлежности; - исследование времени кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследование диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследование времени кровообращения; - оценку объема циркулирующей крови; - оценку дефицита циркулирующей крови; - проведение импедансометрии; - исследование объема остаточной мочи; - исследование показателей основного обмена; - суточное прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров; - оценку степени риска развития пролежней у пациентов; - оценку степени тяжести пролежней у пациента;	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний и травм, обоснование диагноза с привлечением врачей-специалистов Назначение консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка результатов обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

	диагноза Особенности анатомических и функциональных нарушений строения лицевого скелета, гортани и трахеи для оценки риска трудной интубации Клинические, функциональные и лабораторные признаки острой дыхательной недостаточности Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой недостаточности кровообращения Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой почечной, печеночной и нутритивной недостаточности Медицинские показания и медицинские противопоказания к началу применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Клинические, функциональные и лабораторные показания к завершению	- оценку интенсивности боли у пациента Определять медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного медицинского вмешательства в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для выявления этиологии комы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - определения основных групп крови (А, В, 0); - определения резус-принадлежности; - исследования времени кровотечения; - пульсоксиметрии; - исследования диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследования время кровообращения; - оценки объема циркулирующей крови; - оценки дефицита циркулирующей крови; - проведения импедансометрии; - исследования объема остаточной мочи; - исследования показателей основного обмена; - суточного прикроватного мониторингирования жизненных функций и параметров; - оценки степени риска развития пролежней у пациентов; - оценки степени тяжести пролежней у пациента; - оценки интенсивности боли у пациента Формулирование предварительного диагноза Установление диагноза с учетом действующей МКБ

	применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых отравлений Критерии определения степени и площади ожоговой травмы Клинические, функциональные и лабораторные признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, печени, почек и мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови Патофизиология	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить суточное наблюдение пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	

	острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной, нутритивной и полиорганной недостаточности Медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики смерти мозга человека Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов Определять медицинские показания к назначению консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациентов врачами-специалистами Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Формулировать	

		предварительный диагноз с учетом действующей МКБ Оценивать риск трудной интубации пациента Распознавать острую дыхательную недостаточность у пациента Распознавать острую недостаточность кровообращения у пациента Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность у пациента Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Распознавать острые отравления у пациента Определять степень и площадь ожоговой травмы у пациента Выявлять признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) у пациента Организовывать консилиумы и консультации	

		Оказывать консультативную помощь врачам-специалистам	

ОПК-5 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/02.8 и В/02.8 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Знает: Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингирования течения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем, желудочно-кишечного тракта, необходимая для выполнения медицинских вмешательств, применяемых в	Умеет: Оценивать тяжесть состояния пациента Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии Проводить сердечно-легочную реанимацию Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корректирующую терапию Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки Осуществлять принудительную вентиляцию легких с	Владеет навыками: Осмотр (консультация) пациента Оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием Определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов Подбор лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение способов введения,

	анестезиологии-реаниматологии Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Патологическая физиология острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Физические и	помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, ИВЛ ручную и с помощью респираторов, ИВЛ с отдельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию, электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркозно-дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинного пространства, блокаду нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных	режима и дозы лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Разработка плана анестезиологического пособия согласно

	биохимические свойства медицинских газов и испаряемых анестетиков Правила проведения сердечно-легочной реанимации Принципы действия приборов для дефибрилляции и электроимпульсной терапии Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикации, в том числе при отдельных видах острых отравлений и эндотоксикозов Медицинские показания и медицинские противопоказания к анестезиологическом у пособию Медицинские показания и медицинские противопоказания к экстракорпоральному лечению и протезированию жизненно важных функций Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации Основные принципы действия повышенного давления и повышенной концентрации кислорода на	методов лечения и протезирования жизненно важных функций Проводить низкоинтенсивную лазеротерапию (внутривенное облучение крови), перитонеальный диализ, энтеросорбцию, плазмаферез, гемодиализ, альбуминовый гемодиализ, гемофильтрацию крови, ультрафильтрацию крови, ультрафиолетовое облучение крови, гемосорбцию, иммуносорбцию, экстракорпоральную оксигенацию крови, кровопускание, эритроцитаферез, гемодиализацию, операцию заменного переливания крови, реинфузию крови, непрямое электрохимическое окисление крови, процедуру искусственного кровообращения Осуществлять функциональный и лабораторный мониторинг адекватности проводимого анестезиологического пособия и искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Определять необходимость в консультации врачей- специалистов Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "анестезиология- реаниматология" Определять медицинские	соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разработка плана искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение комплекса мероприятий по подготовке к анестезиологическом у пособию, его проведению при различных

	организм человека Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, их диагностики и лечения Методы анестезиологического пособия в различных областях хирургии, особенности анестезиологического пособия у пациентов разных возрастных групп, в том числе с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; методы искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций систем организма человека при состояниях, угрожающих жизни пациента Патофизиология различных видов полиорганной недостаточности, стадии умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационно й болезни) Принципы асептики и антисептики Вопросы фармакокинетики и проницаемости лекарственных препаратов через	показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморрагических	медицинских вмешательствах, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Осуществление выбора вида анестезиологического пособия и его проведение согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение процедуры искусственного кровообращения Проведение аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии

	гематоэнцефалический и плацентарный барьер, а также в грудное молоко при лактации	нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного обменов; - острого нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; - белково-энергетической недостаточности; - полиорганной недостаточности Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания Выполнять: - пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства; - блокаду нервных стволов и сплетений; - трахеостомию (томию), смену трахеостомической трубки, деканулирование, закрытие трахеостомы, коникотомию; - торакоцентез, в том числе торакоцентез под контролем УЗИ; - пункцию плевральной полости под контролем УЗИ; - дренирование плевральной полости; - перикардиоцентез; - интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева; - эндотрахеальное	Проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности Проведение анестезиологического пособия по закрытому контуру (в том числе ксеноном) Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационная анестезия; - ирригационная анестезия; - инфильтрационная анестезия; - проводниковая анестезия; - эпидуральная анестезия; - спинальная анестезия; - спинально-эпидуральная анестезия; - тотальная внутривенная анестезия; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанная анестезия; - аналгоседация Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства, блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ Оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний,

		введение лекарственных препаратов; - ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода; - ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер; - чрезвенозную катетеризацию сердца; - транстрахеальную пункцию; - пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; - внутриартериальное введение лекарственных препаратов Принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационную анестезию; - ирригационную анестезию; - инфильтрационную анестезию; - проводниковую анестезию; - эпидуральную анестезию;	представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при наличии состояния клинической смерти, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационных; - сорбционных; - обменных; - модификационных; - экстракорпоральной мембранной оксигенации;

		- спинальную анестезию; - спинально-эпидуральную анестезию; - тотальную внутривенную анестезию; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанную анестезию; - аналгоседацию Проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры	- аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови Проведение детоксикации при экзо- и эндотоксикозах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Наблюдение за состоянием пациента после окончания

		по их устранению Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода Выполнять фибротреахеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, расстройств, электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных Корректировать нарушения	анестезиологического пособия до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению инфузионной терапии, выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред Проведение инфузионной терапии Определение группы крови пациента, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания крови и ее компонентов, препаратов крови

		свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода в анестезиологии-реаниматологии	Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, используемых в анестезиологии-реаниматологии Внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы
ОПК-6 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта В/05.8 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Знает: Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской	Умеет: Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров Оформлять лист нетрудоспособности	Владеет навыками проведения отдельных видов медицинских экспертиз Проведения экспертизы временной нетрудоспособности Подготовки медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу

	документации Порядок выдачи лиستков нетрудоспособности		
ОПК-7 Соответствует трудовой функции профессионально го стандарта В/03.8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	Знает: Причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме (в том числе химической и термической), кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций органов и систем организма человека Анатомия, физиология и патофизиология органов и систем организма человека Принципы профилактики и лечения основных осложнений анестезиологического пособия, искусственного	Умеет: Определять объем и последовательность медицинских вмешательств с целью профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при оказании медицинской помощи Осуществлять комплекс медицинских вмешательств с целью безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проводить профилактику развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение пролежней Проводить медицинские	Владеет навыками: Определение объема и последовательности медицинских вмешательств по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Осуществление комплекса медицинских вмешательств по обеспечению безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Осуществление профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического

	замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, их диагностики и лечения у взрослых, детей и стариков Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология и реаниматология" Клиническое и фармакологическое обоснование использования средств и методов, применяемых для профилактики осложнений	вмешательства, направленные на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений Определять медицинские показания к проведению инфузионной терапии, определять объем и свойства инфузируемых растворов, их совместимость и переносимость Обеспечивать преимущество лечения пациентов Оценивать на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования состояние пациентов, в том числе требующих медицинской эвакуации, обеспечивать ее безопасность	пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений Определение медицинских показаний для своевременного оказания медицинской помощи в стационарных условиях в отделении анестезиологии-реанимации Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии, определение объема и свойств

	анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Основные причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме, кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности		инфузируемых растворов, их совместимости и переносимости Консультирование врачей-специалистов
ОПК-8 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта В/06.8 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести	Знает: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", в том числе в форме электронных документов	Умеет составлять план работы и отчет о своей работе Проводить анализ медико-статистических показателей Использовать в работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Осуществлять контроль	Владеет навыками: - Составления плана работы и отчета о своей работе - Ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа - Контроля выполнения должностных обязанностей

медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"	выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ее ведения	находящимся в распоряжении медицинским персоналом - Проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности - Использования информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
ОПК-9 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/01.8 - А/03.8, В/01.8 - В/03.8 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знает: -Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) -Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) -Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания -Правила проведения базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации	Умеет: -Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации -Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или)	Владеет навыками: -Оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме -Распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме -Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих

		дыхания) -Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) - Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

Код и наименование профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-1 Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации.	1. Знать показания и методы для проведения обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России. 2. Знать медицинские технологии, лекарственные препараты и медицинские изделия, применяемые при заболеваниях и (или)	1. Уметь распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; уметь обосновать необходимость проведения анестезиологического пособия, применения методов интенсивной терапии и реанимации при различных критических состояниях вне медицинской организации.	1. Владеть навыками диагностики состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); владеть навыками проведения анестезиологического пособия, применения методов интенсивной терапии и реанимации при различных критических состояниях вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России.

	состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, знать методы контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Знать особенности ведения медицинской документации, знать принципы организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	2. Уметь применять медицинские технологии, лекарственные препараты и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России, уметь применять методы контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Уметь вести медицинскую документацию, уметь организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	2. Владеть современными медицинскими технологиями с применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России, владеть методами контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Владеть методами ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде, владеть методами организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ПК-2 Оказание специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.	1. Знать показания и методы проведения обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Знать методы проведения анестезиологического пособия пациенту, контроля его эффективности и безопасности; искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Знать методы и способы профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Знать методы	1. Уметь проводить обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Уметь проводить анестезиологическое пособие пациенту, проводить контроль его эффективности и безопасности; проводить искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Уметь применять методы профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Уметь проводить медицинскую реабилитацию и	1. Владеть методами проведения обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Владеть методами проведения анестезиологического пособия пациенту, контроля его эффективности и безопасности; искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Владеть методами и способами профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Владеть методами

	медицинской реабилитации и контроля их эффективности. 5. Знать виды и методы проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Знать методы анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	контроль её эффективности. 5. Уметь проводить медицинские экспертизы при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Уметь анализировать медико-статистическую информацию, вести медицинскую документацию, в том числе и в электронном виде, уметь организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	медицинской реабилитации и контроля их эффективности. 5. Владеть методами проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Владеть методами анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Б1.Ф.Д В.01.01	Скорая медицинская помощь	
	Основная литература	
		Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970472699.html . - Режим доступа: по подписке
		Скорая медицинская помощь : клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html . - Режим доступа : по подписке.
		Скорая медицинская помощь. Порядок оказания медицинской помощи. Стандарты медицинской помощи. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-6279-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462799.html - Режим доступа : по подписке
		Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллина И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html
		Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
		Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1136 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7190-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471906.html . - Режим доступа : по подписке.
		Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1056 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7191-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471913.html . - Режим доступа : по подписке.
		Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р., Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
		Кочетков, С. Всероссийские клинические рекомендации по контролю над риском внезапной остановки сердца и внезапной сердечной смерти, профилактике и оказанию первой помощи / коллектив авторов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4464-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444641.html
		Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html
		Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология / Мкртумян А. М., Нелаева А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5147-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451472.html
		Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике) : учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461
		Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 512 с. : ил. - (Скорая медицинская помощь). - 512 с. - ISBN 978-5-9704-6593-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465936.html . - Режим доступа: по подписке.
		Тараканов, А. В. Лекарства при оказании скорой медицинской помощи : руководство для врачей / А. В. Тараканов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5850-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458501.html
		Алгоритмы диагностики и лечения коматозных состояний / А. А. Демидов, Т. Н. Панова, А. Т. Абдрашитова и др. - Астрахань : Астраханский ГМУ, 2018. - 92 с. - ISBN 9785442404074. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL: https://www.books-up.ru/ru/book/algoritmy-dagnostiki-i-lecheniya-komatoznyh-sostoyanij-10784536
		Сердечно-легочная реанимация в практике участкового врача терапевта и невролога. Безопасность. Эффективность : учебное пособие / Е. А. Попов, Д. В. Райский, Н. Г. Андросюк и др. - Астрахань : Астраханский ГМУ, 2020. - 48 с. - ISBN 9785442405309. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL: https://www.books-up.ru/ru/book/serdechno-legochnaya-reanimaciya-v-praktike-uchastkovogo-vracha-terapevta-i-nevrologa-bezopasnost-effektivnost-11237145/
		Запорощенко, А. В. Лекарственные средства, применяемые при оказании скорой медицинской помощи : учебное пособие / А. В. Запорощенко. — Волгоград : ВолгГМУ, 2020. — 136 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная

		система. — URL: https://e.lanbook.com/book/179578 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
		Организация скорой медицинской помощи : учебное пособие / составители Г. М. Гайдаров [и др.]. — 2-е изд., перераб. и доп. — Иркутск : ИГМУ, 2021. — 54 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/343499 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
		Климанцев, С. А. Острый эпиглоттит в практике врача скорой медицинской помощи : учебное пособие / С. А. Климанцев, В. М. Шайтор, О. С. Донская. — Санкт-Петербург : СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2021. — 56 с. — ISBN 978-5-89588-378-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/327131 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
		Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллина И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html

**Перечень клинических рекомендаций,
утвержденных Минздравом России по специальности «Скорая медицинская
помощь»**

1. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Анафилактический шок/ «Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ)», Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ФАР)», 2020 г.
2. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы/ Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)», 2024 г.
3. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Единственный желудочек сердца/ «Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (АССХ)», 2022 г.
4. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Закрытая травма грудной клетки/ «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)». «Ассоциация торакальных хирургов России (АТХР). «Общероссийская общественная организация Российское общество

- хирургов (РОХ)». «Межрегиональная общественная организация Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» (МОО «НПО ВНМ»). «Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер "Сепсис Форум (МОО «СЕПСИС ФОРУМ»)), 2021 г.
5. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Инородное тело роговицы/ Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей-офтальмологов (АВО)», 2024 г.
 6. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Наследственный ангиотёк/ «Союз педиатров России (СПР)». «Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ)». «Национальная ассоциация экспертов в области первичных иммунодефицитов (НАЭПИД)». «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.
 7. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Ожоги глаз/ Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей-офтальмологов (АВО)», 2024 г.
 8. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Ожоги термические и химические. Ожоги солнечные. Ожоги дыхательных путей/ Медицинская профессиональная некоммерческая организация "Общероссийская общественная организация "Объединение комбустиологов "Мир без ожогов", 2024 г.
 9. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Острые отравления опиоидными наркотическими веществами/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2022 г.
 10. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Отравление психотропными средствами, не классифицированное в других рубриках / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
 11. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Отравление производными барбитуровой кислоты (барбитуратами) (Т42.3)/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
 12. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Отравления бензодиазепинами/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
 13. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Острые отравления неопиоидными анальгезирующими, жаропонижающими и

- противоревматическими средствами)/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
14. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы/ «Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (АССХ)». «Общероссийская общественная организация Российское кардиологическое общество (РКО)». «Общероссийская общественная организация Российское научное общество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (РНО)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
15. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы/ «Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (АССХ)». «Общероссийская общественная организация Российское кардиологическое общество (РКО)». «Общероссийская общественная организация Российское научное общество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (РНО)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
16. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Отморожение. Гипотермия. Другие эффекты воздействия низкой температуры/ Медицинская профессиональная некоммерческая организация "Общероссийская общественная организация «Объединение комбустиологов «Мир без ожогов», 2024 г.
17. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Паховая и бедренная грыжа/ «Всероссийская общественная организация Общество герниологов». Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)», 2024 г.
18. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Первичная надпочечниковая недостаточность/ «Общероссийская общественная организация Российская ассоциация эндокринологов (РАЭ)», 2021 г.
19. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Переломы ключицы и лопатки/ «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
20. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Переломы проксимального отдела лучевой кости / «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2021 г.
21. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Повреждения тазового кольца / «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

22. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Рассеянный склероз/ «Общероссийская общественная организация всероссийское общество неврологов (ВОН)». Региональная общественная организация «Национальное общество нейрорадиологов (НОР)». «Медицинская ассоциация врачей и центров рассеянного склероза и других нейроиммунологических заболеваний (МАВРС)». «Российский комитет исследователей рассеянного склероза (РОКИРС)», 2022 г.
23. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Токсическое действие разъедающих веществ/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
24. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Токсическое действие окиси углерода. Токсическое действие других газов, дымов и паров / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
25. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Токсическое действие метанола и этиленгликоля / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
26. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Токсическое действие галогенпроизводных алифатических и ароматических углеводородов / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
27. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Травма гортани / «Общероссийская общественная организация Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов НМАО», 2024 г.
28. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Травма носа/ «Общероссийская общественная организация Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов НМАО», 2024 г.
29. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Травма уха / «Общероссийская общественная организация Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов НМАО», 2024 г.
30. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Химический ожог пищевода/Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Ассоциация торакальных хирургов России (АТХР). «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)», 2024 г.

31. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) у детей/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)». «Автономная некоммерческая организация общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов», 2024 г.
32. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Сепсис (у взрослых)/ «Общероссийская общественная организация Российское общество хирургов (РОХ)». Российская некоммерческая организация реаниматологов Ассоциация анестезиологов-реаниматологов». «Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер "Сепсис Форум (МОО «СЕПСИС ФОРУМ»)». «Российская Ассоциация специалистов по лечению хирургических инфекций (РАСХИ)». «Межрегиональная Ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ)». «Межрегиональная общественная организация Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)». «Национальная ассоциация специалистов по тромбозам, клинической гемостазиологии и гемореологии (НАТГ)», 2024 г.
33. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи/ «Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи (АПУХП)». «Некоммерческое партнерство Ассоциация Междисциплинарной Медицины (НП АММ)». «Межрегиональная общественная организация Общество специалистов доказательной медицины (МОО ОСДМ)». «Общероссийская общественная организация Российское научное медицинское общество терапевтов (РНМОТ)», 2023 г.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Гематология и трансфузиология» -
<http://www.medlit.ru/medrus/gemat.htm>

0885-0666 Journal of Intensive Care Medicine

0201-7563 Анестезиология и реаниматология

Анестезиология и реаниматология (Медиа Сфера)

1726-9806 Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова

Интенсивная терапия

1815-2074 Клиническая анестезиология и реаниматология

1814-6910 Клиническая физиология кровообращения

1811-8151 Медицина критических состояний

2224-0586 Медицина неотложных состояний

1813-9779 Общая реаниматология

2311-4495 Трансляционная медицина

2078-1008 Тромбоз, гемостаз и реология

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В результате запуска петард мальчик 10 лет получил ранение век и обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание “тёплой жидкости” из глаза. Объективно: резаные раны век и обширная сквозная рана правого глазного яблока, покрытая сгустками крови. Острота зрения 0,02. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.	Диагноз: проникающее ранение правого глазного яблока. Резаные раны век правого глаза. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана); б) наложение асептической повязки на правый глаз; в) щадящая транспортировка в хирургический стационар	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы. Задания 1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап	У пациента приступ бронхиальной астмы. Диагноз поставлен на основании удушья, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, частоты дыхательных движений (38 в мин), сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи; б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха; в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 вдоха) сальбутамола или беротека, новодрина,	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

		бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов	
3	На хирургическом приёме после введения новокаина больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения и напряжения. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап	1. У пациента в ответ на введение лекарственного препарата развился анафилактический шок, о чем свидетельствует беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин., слабого наполнения. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) положить на место инъекции пузырь со льдом и обколоть 0,1% р-ом адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена; ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена, или 1% р-р димедрола); б) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха; в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью улучшения притока крови к головному мозгу; г) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи; д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс); ж) приготовить противошоковый набор;	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
4	Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При	1. Диагноз: проникающее ранение брюшной полости.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва :

	осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длиной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	Эвентрация тонкой кишки в рану передней брюшной стенки. Наружное кровотечение из брюшной полости. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана); б) наложение асептической повязки, не трогая кишечника, обработать кожу вокруг раны антисептическим раствором, вокруг кишки положить валик, кишку обернуть стерильной салфеткой обильно смоченной теплым физиологическим раствором, наложить асептическую повязку; в) транспортировать на жёстких носилках в хирургический стационар	ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
5	Во время проведения выемки протеза на руки техника попал кипяток. Жалуется на сильные боли, гиперемия кожных покровов кисти. Задания 1. Определите неотложное состояние. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи	1. Термический ожог I степени кожных покровов правой кисти. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) охладить проточной холодной водой кожные покровы; б) наложить стерильную повязку	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Во время игры подросток упал на отведённую руку,	1. Диагноз: закрытый вывих правого плеча. 2.	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф.

	возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	Алгоритм оказания неотложной помощи: а) обезболивание (орошение области сустава хлорэтилом, в/м 2% р-р баралгина, триган, спазган, максиган); б) транспортная иммобилизация шиной Крамера не меняя положение конечности в суставе; в) холод на место повреждения; г) транспортировка в травмпункт в положении сидя.	Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти, нарушение прикуса, симптом “ступеньки” по правому нижнеглазничному краю. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап	1. Диагноз: перелом основания черепа. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) освободить дыхательные пути от крови с помощью стерильной резиновой груши; б) наложить асептические повязки на правый глаз, уши, нос; в) уложить пациента на жесткие носилки на спину, с повернутой на бок головой и фиксацией головы с помощью ватно-марлевого круга и боковых поверхностей шеи плотными валиками; г) приложить холод на голову, не сдавливая череп; д) провести оксигенотерапию; е) щадящая транспортировка в нейрохирургическое отделение	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
3	На хирургическом приёме после введения новокаина больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость,	1. У пациента в ответ на введение лекарственного препарата развился анафилактический шок, о чем свидетельствует	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. -

	головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения и напряжения. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап	беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) положить на место инъекции пузырь со льдом и обколоть 0,1% р-ом адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена; ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена, или 1% р-р димедрола); б) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха; в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью улучшения притока крови к головному мозгу; г) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи; д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс); ж) приготовить противошоковый набор;	(Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
4	После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал. Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный. Задания 1.	В результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном автобусе у молодого человека возник обморок. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние: - отсутствие сознания; - отсутствие реакции зрачков на	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	Определите и обоснуйте вид неотложного состояния. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	свете; - бледность кожные покровов, холодные конечности; - тахикардия. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) уложить с несколько приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения; б) вызвать скорую помощь; в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания; г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (при наличии аптечки у водителя);	
5	На терапевтическом приеме больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах. Анамнез: 25 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением. Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения, АД 80/49 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту. Задания 1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа	В результате быстрого перехода из горизонтального положения в вертикальное у больного развился ортостатический коллапс. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние: - бледность кожных покровов, холодный пот; - частый пульс (96 уд/мин), слабого наполнения, низкое АД (80/40 мм рт. ст.); - учащенное незатрудненное дыхание (24 уд/мин). 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать скорую помощь; б) обеспечить полный покой, придать горизонтальное положение больному в постели без подушки с	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

		несколько приподнятым ножным концом с целью улучшения притока крови к головному мозгу; в) для купирования гипоксии обеспечить доступ свежего воздуха или ингаляцию кислорода; г) для согревания больного укрыть одеялом, приложить грелки к конечностям, дать горячий чай;	

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Фельдшер “Скорой помощи” был вызван на дом к мужчине 25 лет, который жаловался на резкую боль в правой половине грудной клетки, одышку в состоянии покоя, сердцебиение, сухой кашель, это состояние развилось резко после подъема тяжести. До этого в течение двух месяцев больной отмечал плохой аппетит, резкое похудание, выраженную слабость, быструю утомляемость, потливость (особенно по ночам), кашель с выделением небольшого количества слизистой мокроты, по вечерам повышение температуры до 37,20-37,40. Пациент состоял на учете в туберкулезном диспансере. Объективно: кожные покровы бледные. Пациент пониженного питания. Перкуторный звук	1. Развился пневмоторакс у больного туберкулезом легких. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · придать пациенту удобное положение сидя, чтобы облегчить дыхание; · расстегнуть стесняющую одежду, создать доступ свежего воздуха, чтобы улучшить состояние больного; · обеспечить ингаляцию увлажненным кислородом для уменьшения гипоксии;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	коробочный. Дыхание резко ослаблено. ЧДД 32 в мин. Пульс 100 уд./мин. АД 90/60 мм рт.ст. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	· ввести анальгин 50% раствор 2 мл, димедрол 1% раствор 1,0 мл в/м или в/в для купирования боли (препараты можно смешивать в одном шприце). Димедрол потенцирует действие анальгина; · дать один из противокашлевых препаратов для уменьшения кашля: - кодеин 0,015 (1 таблетка); - дионин 0,015 (1 таблетка); · ввести один из вазопрессоров для повышения АД: - кофеин 10% раствор 1 мл п/к; - кордиамин 1 мл п/к; - мезатон 1% раствор 1 мл п/к; - контроль АД, PS для оценки состояния пациента; · госпитализировать пациента в хирургическое отделение ЛПУ.	
2	Фельдшер “Скорой помощи” вызван на дом к больной 40 лет, которая жалуется на боль в правой половине грудной клетки, кашель с выделением “ржавой” мокроты, одышку в состоянии покоя, озноб, повышение температуры до 39,0. Заболела остро два дня назад. После приема жаропонижающих таблеток	1. У больной с крупозной пневмонией развился коллапс. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · вытереть насухо	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	состояние ухудшилось, появилась резкая слабость, головокружение, потливость. В течение часа температура снизилась до нормы. Объективно: температура 36,80. Кожные покровы бледные, влажные, на губах герпетические высыпания. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. При перкуссии справа ниже угла лопатки определяется укорочение перкуторного звука, здесь же выслушивается крепитация. Пульс малого наполнения, 100 уд./мин. АД 85/60 мм рт.ст. ЧДД 32 в мин. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	пациента и поменять нательное и постельное бельё; · уложить горизонтально, голову несколько опустить ниже туловища, чтобы улучшить приток крови к голове и уменьшить гипоксию. Пациента укрыть одеялом; · ввести один из вазопрессоров для повышения АД: - кофеин 10% раствор 1мл п/к; - кордиамин 1 мл п/к; - мезатон 1% раствор 1 мл п/к; · ввести преднизолон 30 мг в/м (для поддержания АД на нормальном уровне); · обеспечить ингаляцию увлажненным кислородом для уменьшения гипоксии; · контроль АД, PS для оценки состояния пациента; · госпитализировать пациента в терапевтическое отделение ЛПУ для лечения крупозной пневмонии.	
3	После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю	Острый инфаркт миокарда осложнился кардиогенным шоком. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859

	челюсть. На дом был вызван фельдшер “Скорой помощи”. Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено – пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	определения лечебной тактики; · уложить пациента горизонтально, приподнять (под углом 15-20°) нижние конечности для увеличения притока крови к головному мозгу. Показан строгий постельный режим; · обеспечить ингаляцию увлажненным кислородом для уменьшения гипоксии; · ввести 10000 ЕД гепарина в/в струйно, а затем капельно со скоростью 1000 ЕД/ч. Гепарин помимо антикоагулянтного оказывает обезболивающее, противовоспалительное и ангиогенное действия; · ввести для купирования болевого синдрома следующие препараты: - промедол 2% раствор 1 мл ввести в/в медленно, в 2 этапа. Действие начинается через 3-5 мин. и продолжается около двух часов. Промедол обладает относительно слабым обезболивающим эффектом; - анальгин 50% раствор 2-5 мл ввести в/в. Болеутоляющая активность анальгина выражена недостаточно, но он потенцирует действие наркотических анальгетиков (особенно	70462393.html

	на фоне артериальной гипотензии); - кеталар (кетамин) 50 мг ввести в/в капельно в сочетании с 10 мг диазепама в 100 мл изотонического раствора натрия хлорида (начинать вводить со скоростью 50-60 кап./мин. и снижать по мере наступления эффекта); - закись азота целесообразно применять только в качестве дополнения к нейролептанальгезии. Обезболивание закисью азота должно начинаться с ингаляции чистого кислорода в течение 5 мин., после чего подается закись азота с кислородом в соотношении 3:1, а затем 1:1, в заключение необходима ингаляция чистым кислородом в течение 5 мин.; · ввести реополиглюкин в/в капельно, суточная доза 20 мл/кг. Препарат способствует переходу интерстициальной жидкости в сосудистое русло, снижает вязкость крови, агрегацию эритроцитов и тромбоцитов, значительно улучшает микроциркуляцию; · ввести для повышения АД один из предложенных препаратов: - дофамин 200 мг (5 мл). Препарат развести в 400 мл 5% раствора	

		глюкозы и ввести в/в капельно, начиная со скорости 2-4 мкг/(кг×мин.); - норадреналин 0,2% раствор в 500 мл 5% раствора глюкозы вводить в/в капельно со скоростью 4 мкг/мин. Норадреналин быстро теряет активность, поэтому для его стабилизации в раствор добавляют 0,5 г/л аскорбиновой кислоты. Норадреналин не увеличивает ЧСС. (Для лечения кардиогенного шока у больных с острым инфарктом миокарда адреналин менее пригоден, так как повышает потребность миокарда в кислороде); · ввести 60-90 мг преднизолона в/в струйно или капельно. Гормоны способствуют стабилизации лизосомальных мембран, облегчают отдачу кислорода тканям, расширяют периферические артерии и повышают тонус периферических вен; · контроль АД, PS для оценки состояния пациента; · госпитализировать в ПИТ кардиологического отделения после стабилизации состояния.	
4	Ночью бригада “Скорой помощи” вызвана на дом к пациенту 40 лет, который жаловался на нехватку	1. Сердечная астма у больного с постинфарктным кардиосклерозом.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС

	воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда. Объективно: кожные покровы цианотичные, влажные. В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · снять ЭКГ для исключения повторного инфаркта миокарда; · усадить пациента с опущенными ногами (для уменьшения притока крови к сердцу); · обеспечить доступ свежего воздуха (открыть окно, форточку, расстегнуть одежду, затрудняющую дыхание); · наложить на конечности венозные жгуты на 10-15 мин. и дать 1 таблетку нитроглицерина под язык (это позволит уменьшить приток крови к сердцу); · обеспечить ингаляцию увлажненным кислородом для уменьшения гипоксии (пропустить кислород через аппарат Боброва, где находится 700 спирт); · дать внутрь 20-40 мг фуросемида или ввести в/м 1-2 мл лазикса (в первые 30 мин после инъекции препарата расширяются периферические сосуды, а через 1-2 часа увеличивается диурез, тем самым уменьшаются застойные явления в малом круге	"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

		кровообращения); · ввести морфин 1% раствор 1 мл в/в медленно в 2-3 этапа при угрозе развития отека легких. Сначала в течение двух минут осуществляется вливание 0,5мл препарата, затем при необходимости и отсутствии нарушений дыхания или других побочных эффектов медленно вводят оставшиеся 0,5 мл морфина (морфин в результате угнетения дыхательного центра уменьшает одышку, устраняет тревогу и страх. Возможно усиление активности рвотного центра); · контроль АД, PS для оценки состояния пациента; · госпитализировать пациента в ПИТ кардиологического отделения ЛПУ;	
5	После значительной физической нагрузки мужчина 35 лет стал отмечать давящие, сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти и продолжалась 15 мин. Во время приступа пациент обратился к фельдшеру ФАП. Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены,	. ИБС. Стенокардия напряжения. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · усадить удобно пациента с опущенными ногами, что уменьшает венозный возврат крови к сердцу; · дать сублингвально 1	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	ритмичные, пульс 80 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	таблетку нитроглицерина или 3-4 капли нитроглицерина на сахар или под язык. (Нитроглицерин расширяет коронарные сосуды, уменьшает венозный возврат крови к сердцу, улучшает метаболические процессы в миокарде, уменьшает потребность миокарда в кислороде. Эффективность нитроглицерина уменьшается, если его принимать лежа, увеличивается, когда больной стоит или сидит. Нитроглицерин очень нестойк при хранении и легко разрушается под действием тепла, света, воздуха). При необходимости можно принять еще 1-2 таблетки нитроглицерина с интервалом 2-3 мин. (следить за АД); · ввести для нормализации АД один из препаратов: - клофелин 0,15 мг внутрь или под язык; - коринфар 10 мг под язык; - лабеталол 100 мг внутрь; · ввести анальгин 50% раствор 2-5 мл с дроперидолом 5 мг или диазепамом в/в. Более эффективно дробное (за 2-3 приема) в/в введение промедола 2% раствора 1-2 мл с 5 мг дроперидола или диазепама (для	

		купирования болевого синдрома); · дать больному разжевать 0,25 г ацетилсалициловой кислоты или в/в ввести 5000-10000 ЕД гепарина для предупреждения образования тромбов (при затянувшемся приступе стенокардии); · контроль АД, PS для оценки состояния пациента; · госпитализировать пациента в кардиологическое отделение ЛПУ, если приступ не купирован.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При записи ЭКГ на левую руку накладывается электрод: А. зеленого цвета Б. желтого цвета В. черного цвета Г. красного цвета	Б. желтого цвета	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	При записи ЭКГ грудной V3 электрод располагается: А. у левого края грудины в IV межреберье Б. между электродами	Б. между электродами V2 и V4	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	V2 и V4 В. по левой срединно-ключичной линии в V межреберье Г. по левой передней подмышечной линии на уровне электрода V4		URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Ранние осложнения острого инфаркта миокарда: А. кардиогенный шок Б. разрыв межжелудочковой перегородки В. фибрилляция желудочков Г. синдром Дресслера	А. кардиогенный шок Б. разрыв межжелудочковой перегородки В. фибрилляция желудочков	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Укажите основные аспекты медицинской деонтологии? А. общие требования к врачу; Б. перечень дополнительных обязанностей; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи	На основании объективных данных (асимметрия лица) диагноз – перелом нижней челюсти со смещением отломков. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: положить холод на область гематомы, провести мероприятия по профилактике асфиксии, шока;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При записи ЭКГ грудной V3 электрод располагается: А. у левого края грудины в IV межреберье Б. между электродами V2 и V4 В. по левой срединно-ключичной линии в V межреберье Г. по левой передней подмышечной линии на уровне электрода V4	Б. между электродами V2 и V4	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	При записи ЭКГ со скоростью 25 мм в секунду 1 мм на бумажной ленте соответствует времени:	Б. 0,04 секунды	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-

	А. 0,02 секунды Б. 0,04 секунды В. 0,05 секунды Г. 0,2 секунды		Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Ранние осложнения острого инфаркта миокарда: А. отек легких Б. атриовентрикулярная блокада В. аневризма сердца Г. желудочковая экстрасистолия	А. отек легких Б. атриовентрикулярная блокада Г. желудочковая экстрасистолия	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается: А. если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; Б. в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; В. в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами; Г. в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления.); Д. при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или. судебно-психиатрической	А. если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; Б. в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; В. в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами; Г. в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления.); Д. при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	экспертизы;	судебно-психиатрической экспертизы;	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи	1. Диагноз - перелом основания черепа. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) уложить пациента на жесткие носилки на спину с фиксацией головы ватномарлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками; б) положить асептическую повязку на левое ухо; в) приложить холод на голову, не сдавливая череп; г) срочная госпитализация в нейрохирургическое отделение	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При возникновении внезапной желудочковой тахикардии необходимо провести: А. радиочастотную абляцию сердца Б. сердечно-легочную реанимацию В. кардиоверсию	В. кардиоверсию	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	Г. введение морфина		
2	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Тампонада сердца характеризуется: А. спавшимися шейными венами Б. одышкой В. артериальной гипотензией Г. низким вольтажом зубцов на ЭКГ	Б. одышкой В. артериальной гипотензией Г. низким вольтажом зубцов на ЭКГ	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	При нарушении сократительной функции левого желудочка необходимо: А. введения сердечных гликозидов; Б. применения катехоламинов; В. применения селективной гипотензии малого круга; Г. применения фуросемида	Б. применения катехоламинов; Г. применения фуросемида	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1	Во время драки мужчина получил удар тупым предметом по голове. Обстоятельств травмы не помнит. При осмотре: сонлив, на вопросы отвечает невпопад, несколько бледен, пульс 62 удара в минуту, в теменной области рана 8х15 см, умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклонен влево, правый зрачок шире левого. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи	1. Диагноз: закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) уложить пациента на жесткие носилки на спину с фиксацией головы ватномарлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками; б) приложить холод на голову; в) обеспечить оксигенотерапию; г) обеспечить щадящую транспортировку в нейрохирургическое отделение стационара, следить за сознанием, дыханием, сердцебиением	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Наиболее типичным эквивалентом стенокардии является: А. одышка Б. рвота В. слабость в левой руке Г. озноб	А. одышка	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Горизонтальное смещение сегмента ST на ЭКГ более чем на 1 мм от изолинии характерно для А. ишемии миокарда Б. передозировки сердечных гликозидов	А. ишемии миокарда	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	В. гипокалиемии Г. перикардита		
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Объем догоспитальной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда с депрессией сегмента ST (Q-не образующий инфаркт миокарда. включает: А. ингаляцию кислорода Б. нитропрепараты В. ацетилсалициловую кислоту, гепарин Г. ненаркотические анальгетики	А. ингаляцию кислорода Б. нитропрепараты В. ацетилсалициловую кислоту, гепарин	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	При развитии полной атриовентрикулярной блокады следует: А. ввести атропин; Б. ввести адреналин; В. проинвестить наружную электрическую стимуляцию; Г. ввести алоупент; Д. ввести строфантин	А. ввести атропин; Б. ввести адреналин; В. проинвестить наружную электрическую стимуляцию;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние	Диагноз: термический ожог лица II-III степени, ожоговый шок. 2. Алгоритм оказания	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС

	тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи	неотложной помощи: а) ввести обезболивающие средства; б) наложить асептическую повязку, уложить; в) согреть ребенка, напоить горячим чаем; г) срочно госпитализировать в хирургический стационар	"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Временной промежуток, через который происходит остановка сердца после остановки дыхания: А. 6-7 минут; Б. 5-6 минут; В. 10 минут; Г. 0-5 минут.	Г. 0-5 минут.	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Объем догоспитальной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда с подъёмом	А. ингаляцию кислорода	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П.

	сегмента ST (Q- образующий инфаркт миокарда. включает: А. ингаляцию кислорода Б. спазмолитики В. ацетилсалициловую кислоту, нитропрепараты Г. морфин	Б. спазмолитики Г. морфин	Миннулина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	Электрическая кардиоверсия показана: А. при фибрилляции желудочков; Б. при желудочковой тахикардии; В. при суправентрикулярной тахикардии; Г. при передозировке гликозидов; Д. при нарушениях ритма сердца, вызванных гиперкалиемией	А. при фибрилляции желудочков; Б. при желудочковой тахикардии; В. при суправентрикулярной тахикардии;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.	Диагноз: носовое кровотечение. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) в положение сидя наклонить голову пациента вперед, обеспечить его лотком для сплевывания крови; б) приложить холод на переносицу, прижать крылья носа к перегородке. При неэффективности	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

		произвести переднюю тампонаду носа стерильной марлевой турундой, смоченной 3% раствором перекиси водорода или применить гемостатическую губку. Наложить працевидную повязку; в) при неэффективности вызвать бригаду “скорой медицинской помощи” для проведения задней тампонады носа и госпитализации в стационар	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Рациональный объём терапии фельдшерской бригады скорой медицинской помощи при нестабильной стенокардии с отсутствием артериальной гипотензии: А. ацетилсалициловая кислота, нитропрепараты (в спрее или внутривенно капельно., при купировании боли - "актив" в поликлинику Б. экстренная госпитализация без дополнительных лечебных мероприятий В. ацетилсалициловая кислота, нитропрепараты, гепарин, морфин при продолжающейся боли, обязательная госпитализация	В. ацетилсалициловая кислота, нитропрепараты, гепарин, морфин при продолжающейся боли, обязательная госпитализация	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	Г.ацетилсалициловая кислота, нитропрепараты, гепарин, морфин, вызов бригады интенсивной терапии или специализированной кардиологической бригады скорой медицинской помощи		
2	Характерным признаком стенокардии Prinzmetal является появление боли за грудиной: А. после приема пищи Б. при выходе на холодный воздух В. ночью во время сна Г. при физической нагрузке	В. ночью во время сна	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	ЭКГ- признаки трепетания предсердий: А. предсердные волны пилообразной формы (зубцы F. Б. наилучшая выраженность зубцов F в отведениях II, III, aVF В. удлинение интервала PQ Г. частота предсердных волн 200-300 в минуту	А. предсердные волны пилообразной формы (зубцы F. Б. наилучшая выраженность зубцов F в отведениях II, III, aVF Г. частота предсердных волн 200-300 в минуту	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Немедленное лечение тяжелой анафилактической реакции	А. адреналин;	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш.

должно включать: А. адреналин; Б. эфедрин; В. жидкости внутривенно; Г. антагонист Н1 рецепторов; Д. хлористый кальций	В. жидкости внутривенно;	Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннулина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи	Диагноз: инородное тело верхних дыхательных путей. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) с помощью третьего лица вызвать бригаду “скорой медицинской помощи”; б) попытаться удалить инородное тело с помощью пальцев. При неэффективности применить прием Гемлиха или придать пострадавшей дренажное положение с использованием вибрационного массажа грудной клетки; в) коникотомия; г) срочная госпитализация в ЛОР-отделение	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннулина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	Типичной формой острого инфаркта миокарда является: А. абдоминальная Б. аритмическая В. ангинозная Г. астматическая	В. ангинозная	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	На фоне обширного инфаркта задней стенки левого желудочка наиболее вероятным видом остановки кровообращения: А. фибрилляция предсердий Б. фибрилляция желудочков В. прекращение поступления импульсов из синусового узла Г. асистолия	Г. асистолия	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Купирование желудочковых экстрасистол на догоспитальном этапе показано: А. всегда Б. при плохой переносимости их больным В. при наличии полиморфных экстрасистол Г. при наличии ранних экстрасистол	Б. при плохой переносимости их больным В. при наличии полиморфных экстрасистол Г. при наличии ранних экстрасистол	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Эмболия амниотическими водами сопровождается: А. цианозом; Б. гипофибриногенемией; В. болями в груди; Г. гиповентиляцией;	А. цианозом; Б. гипофибриногенемией; В. болями в груди;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	Д. гипертензией		

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.	В результате чувства страха у девочки возникло обморочное состояние. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) придать больной горизонтальное положение с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения; б) вызвать скорую помощь; в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания; г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта, к носу с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (ЦНС); д) обрызгать лицо холодной водой, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	При остром инфаркте миокарда псевдосиндром "острого живота" характерен для: А. астматической формы Б. ангинозной формы В. абдоминальной формы Г. аритмической формы	В. абдоминальной формы	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	При кардиоверсии необходима синхронизация разряда дефибриллятора с зубцом на ЭКГ: А. Р Б. Т В. Q Г. R	Г. R	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При хорошей переносимости желудочковых экстрасистол купированию на догоспитальном этапе подлежат: А. редкие экстрасистолы Б. частые экстрасистолы В. групповые экстрасистолы Г. полиморфные экстрасистолы	Б. частые экстрасистолы В. групповые экстрасистолы Г. полиморфные экстрасистолы	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	Лечение острого отравления бензодиазепинами включает: А. налоксон; Б. дачу внутрь активированного	Б. дачу внутрь активированного угля; Г. внутривенное введение флюмазенила (анексата);	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. - Текст : электронный //

угля; В. ощелачивающий диурез; Г. внутривенное введение флюмазенила (анексата.); Д. внутривенное введение доксапрама (doxapram.		ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В результате пожара жилого помещения мужчина получил ожог головы, передней поверхности туловища и верхних конечностей. Больной крайне возбуждён, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи	Диагноз: термический ожог лица, передней поверхности грудной клетки, верхних конечностей, живота III-IV ст. Ожоговый шок (эректильная фаза). 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0-4,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана); б) расслабление одежды по швам; в) наложить асептическую повязку, укутать в одеяло; г) согреть пострадавшего, напоить горячим чаем, кофе, щелочное питье; д) следить за сознанием, дыханием, сердцебиением.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	При отравлении фосфорорганическими соединениями антидотом выступает: А. прозерин Б. метиленовая синь В. унитиол Г. атропин	Г. атропин	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	При остром инфаркте миокарда приступ удушья, не сопровождающийся болью за грудиной, характерен для: А. астматической формы Б. ангинозной формы В. абдоминальной формы Г. аритмической формы	А. астматической формы	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Введение новокаинамида может сопровождаться: А. артериальной гипертензией Б. уширением комплекса QRS на ЭКГ В. удлинением интервала QT на ЭКГ Г. появлением желудочковой тахикардии типа "пируэт" на ЭКГ	Б. уширением комплекса QRS на ЭКГ В. удлинением интервала QT на ЭКГ Г. появлением желудочковой тахикардии типа "пируэт" на ЭКГ	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	При остром отравлении парацетамолом развивается: А. повышение щелочной фосфатазы плазмы; Б. кома;	А. повышение щелочной фосфатазы плазмы; Б. кома; В. гипервентиляция;	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-

	В. гипервентиляция; Г. желтуха	Г. желтуха	6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра. Задания 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи	Диагноз: закрытый перелом правого бедра. Травматический шок I степени. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана); б) транспортная иммобилизация с помощью шин Крамера; в) холод на место повреждения; г) транспортировка на носилках в травматологическое отделение стационара	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннулина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При остром инфаркте миокарда приступ удушья, не сопровождающийся болью за грудиной, характерен для:	А. астматической формы	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннулина. - Москва : ГЭОТАР-

	А. астматической формы Б. ангинозной формы В. абдоминальной формы Г. аритмической формы		Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	Подъем сегмента ST вогнутый формы на ЭКГ характерен для: А. острого инфаркта миокарда Б. экссудативного перикардита В. гиперкалиемии Г. передозировки сердечными гликозидами	А. острого инфаркта миокарда	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
3	На среднюю продолжительность пребывания больного на койке влияет: А. Состав больных по характеру заболевания Б. Квалификация врача В. Методы лечения Г. Оснащенность больницы Д. Все перечисленное	Д. Все перечисленное	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
4	Этические нормы врача определяются: А. Умениями и навыками Б. Законами и приказами В. Этническими особенностями региона Г. Моральной ответственностью перед обществом	Г. Моральной ответственностью перед обществом	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннулина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

	Д. Всем перечисленным		N9785970462393.html
5	Ожоговой шок по виду относят к: А. анафилактическому Б. травматическому В. гиповолемическому Г. бактериальному	В. гиповолемическому	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	ЭКГ- признаки острой стадии инфаркта миокарда: А. патологический зубец Q Б. монофазный подъем ST В, отрицательный зубец Т Г. удлинение интервала QT	А. патологический зубец Q	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Зону некроза при остром инфаркте миокарда на ЭКГ отражает зубец: А. Р Б. Q В. R Г. Т	Б. Q	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннулина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
3	Появление патологического зубца Q на ЭКГ в отведениях V1 – V3 характерно для острого	В. передне-перегородочной локализации	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-

	инфаркта миокарда: А. задне-нижней локализации Б. передней локализации В. передне-перегородочной локализации Г. боковой локализации		Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина Г. бета-адренблокаторов	В. морфина	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	Основной причиной смерти больных с острым инфарктом миокарда на догоспитальном этапе, является: А. отек легких Б. разрыв миокарда с тампонадой сердца В. полная атриовентрикулярная блокада Г. фибрилляция желудочков	Г. фибрилляция желудочков	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При остром инфаркте миокарда отсутствие сознания и пульса на	Б. разрыва миокарда с	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие /

	сонных артериях с сохраняющимися регулярными зубцами на ЭКГ характерно для: А. синдрома Дресслера Б. разрыва миокарда с тампонадой сердца В. полной атриовентрикулярной блокады Г. фибрилляции желудочков	тампонадой сердца	А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
3	При остром инфаркте миокарда причиной истинного кардиогенного шока является: А. постинфарктный перикардит Б. обширный некроз миокарда В. нарушения ритма сердца Г. полная атриовентрикулярная блокада	Б. обширный некроз миокарда	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
4	Препаратом выбора для купирования болевого синдрома при остром инфаркте является: А. трамал Б. анальгин	В. морфин	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	В. морфин Г. кеторолак		N9785970472699.html
5	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При остром отравлении парацетамолом развивается: А. повышение щелочной фосфатазы плазмы; Б. кома; В. гипервентиляция; Г. желтуха	А. повышение щелочной фосфатазы плазмы; Б. кома; В. гипервентиляция; Г. желтуха	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	Вероятные причины блокады левой ножки пучка Гиса включают: А. ишемическую болезнь сердца; Б. алкогольную кардиомиопатию; В. дефект межпредсердной перегородки; Г. дефект межжелудочковой перегородки; Д. тяжелую гипертоническую болезнь	А. ишемическую болезнь сердца; Б. алкогольную кардиомиопатию; В. дефект межпредсердной перегородки; Г. дефект межжелудочковой перегородки; Д. тяжелую гипертоническую болезнь	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
3	Гипертонический криз в отличие от обострения артериальной гипертензии вне криза характеризуется:	Б. сильной головной болью В. тошнотой,	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный //

	А. повышением артериального давления более 160/110 мм рт.ст. Б. сильной головной болью В. тошнотой, рвотой Г. появлением "мушек" перед глазами	рвотой Г. появлением "мушек" перед глазами	ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
4	Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиального дерева можно с помощью: А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
5	К характерным клиническим признакам неосложненного гипертонического криза гиперкинетического типа относятся: А. быстрое развитие с преимущественным повышением систолического артериального давления Б. головная боль, дрожь, сердцебиение В. гиперемия кожных покровов Г. тошнота, рвота	А. быстрое развитие с преимущественным повышением систолического артериального давления Б. головная боль, дрожь, сердцебиение В. гиперемия кожных покровов	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Утопление в пресной воде связано с: А. дисритмией сердца; Б. гемолизом; В. артериальной гипотензией; Г. спадением альвеол; Д. судорогами	А. дисритмией сердца; Б. гемолизом; В. артериальной гипотензией; Г. спадением альвеол; Д. судорогами	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	К характерным клиническим признакам неосложненного гипертонического криза гипокинетического типа относятся: А. медленное развитие с преимущественным повышением диастолического артериального давления Б. длительный анамнез гипертонической болезни В. гиперемия кожных покровов Г. тошнота, рвота	А. медленное развитие с преимущественным повышением диастолического артериального давления Б. длительный анамнез гипертонической болезни Г. тошнота, рвота	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
3	Гипертонический криз в отличие от обострения артериальной гипертензии вне криза характеризуется: А. повышением артериального давления более 160/110 мм рт.ст. Б. сильной головной болью В. тошнотой, рвотой Г. появлением "мушек" перед глазами	Б. сильной головной болью В. тошнотой, рвотой Г. появлением "мушек" перед глазами	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

4	Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с тяжелой сочетанной травмой включают: А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца; Г. воздушную эмболию; Д. жировую эмболию	А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
5	Постепенное снижение артериального давления (на 15-25% от исходного уровня в течение 30-120 минут. при осложненном гипертоническом кризе показано при: А. остром коронарном синдроме Б. остром нарушении мозгового кровообращения В. расслаивающей аневризме аорты Д. эклампсии	А. остром коронарном синдроме Б. остром нарушении мозгового кровообращения Д. эклампсии	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К осложнениям назофарингеальной интубации относятся: А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа; Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа; Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

			N9785970462393.html
2	Норадреналин вызывает следующие эффекты: А. Положительное инотропное действие на миокард Б. Гипергликемию и повышение метаболизма В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	А. Положительное инотропное действие на миокард В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
3	Наиболее опасная ситуация при странгуляционной асфиксии создается, если: А. узел расположен спереди Б. тело и ноги пострадавшего не имеют опоры В. петля наложена выше гортани Г. отсутствует самозатягивание петли Д. до повешения пострадавший принял наркотик	Б. тело и ноги пострадавшего не имеют опоры В. петля наложена выше гортани	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
4	Патологические состояния женских половых органов, при которых чаще возникают схваткообразные боли в животе. А. разрыв беременной маточной трубы Б. некроз фиброматозного узла В. пиосальпинкс Г. трубный аборт Д. рождение подслизистого фиброматозного узла	Г. трубный аборт Д. рождение подслизистого фиброматозного узла	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
5	При ранениях сосудов малого и среднего калибра порой наблюдается спонтанная остановка кровотечения из раны. Что способствует самостоятельной остановке кровотечения? А. рефлексорный спазм сосудов Б. тампонирующее просвета сосуда мышечной оболочкой В. вворачивание интимы в просвет сосуда Г. эмболия просвета сосуда	А. рефлексорный спазм сосудов В. вворачивание интимы в просвет сосуда Д. активация свертывающей системы крови	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	Д. активация свертывающей системы крови		

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Массаж каротидного синуса для купирования пароксизма тахикардии показан только при: А. фибрилляции предсердий Б. трепетании предсердий В. суправентрикулярной тахикардии Г. желудочковой тахикардии	В. суправентрикулярной тахикардии	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Для купирования пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии с узкими комплексами QRS (менее 0,12 секунды. на догоспитальном этапе применим: А. верапамил Б. дигоксин В. пропранолол Г. лидокаин	Б. дигоксин	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Шинирование при переломах позволяет: А. облегчить болевые ощущения Б. ослабить иммунный ответ	А. облегчить болевые ощущения Г. избежать дальнейшего	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П.

	В. восстановить поврежденные сосуды Г. избежать дальнейшего травмирования мягких тканей Д. увеличить микробную контаминацию зоны перелома	травмирования мягких тканей	Миннулина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	Месторасположение венозных сосудов, ранение которых опасно в связи с возможным развитием воздушной эмболии. А. мягкие ткани головы Б. шея В. грудная клетка Г. конечности Д. брюшная стенка	Б. шея В. грудная клетка	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Фельдшер “Скорой помощи” был вызван на дом к пациенту 58 лет, который жаловался на резко возникшую одышку, выраженную слабость, неприятные ощущения в области сердца и неритмичные сокращения сердца. В анамнезе ревматизм, стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Состояние развилось после психоэмоциональных переживаний. Объективно: кожные покровы умеренно цианотичные. Тоны сердца приглушенные, аритмичные, выслушивается диастолический шум. ЧСС 140 в мин.	1. У больного с ревматизмом и стенозом левого венозного отверстия развился приступ тахисистолической формы мерцательной аритмии. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · придать удобное положение сидя; · обеспечить доступ свежего воздуха (открыть окно, форточку, расстегнуть одежду, затрудняющую	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	Пульс 120 уд./мин., нерегулярный, АД 120/80 мм рт.ст. На ЭКГ: отсутствие зубцов Р; наличие волн ff в отведениях V1, V2; интервалы R-R нерегулярные. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи, обоснуйте каждый этап.	дыхание); · обеспечить ингаляцию увлажненным кислородом для уменьшения гипоксии; · ввести один из препаратов для восстановления синусового ритма: - новокаинамид 10% раствор вводить в/в струйно со скоростью 1 мл в мин. или по 2 мл через 5 мин. до купирования аритмии. Суммарная доза препарата не должна превышать 10 мл. При снижении АД новокаинамид вводят из одного шприца с 0,25-0,5 мл 1% раствора мезатона или 0,1-0,2 мл 0,2% раствора норадреналина; - строфантин 0,05 % раствор 0,5-1,0 мл в 100 мл 5% раствора глюкозы в/в капельно с добавлением 10 мл панангина; - дигоксин 0,025% раствор 1-2 мл в/в капельно в 100 мл 5% раствора глюкозы; - можно очень медленно в/в струйно ввести дигоксин или строфантин в указанных выше дозах в 10 мл 5% раствора глюкозы с 10 мл панангина; · контроль АД, PS, ЭКГ для оценки состояния пациента; · госпитализировать больного в терапевтическое	

		отделение ЛПУ при отсутствии эффекта;	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основные показатели работы скорой медицинской помощи заполняются в форме статистического наблюдения: А. № 30 «Сведения о медицинской организации»; Б. №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»; В. № 14дс «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций» Г. № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».	А. № 30 «Сведения о медицинской организации»;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Средние нормативы объема медицинской помощи для скорой медицинской помощи вне медицинских организаций, включая медицинскую эвакуацию, составляют на 1 застрахованное лицо: А. 0,33-0,34 вызова; Б. 0,35-0,36 вызова; В. 0,29-0,3 вызова Г. 0,31-0,32 вызова	В. 0,29-0,3 вызова	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Среди перечисленных эффектов дроперидола укажите лишнее. А. дроперидол - самый мощный противорвотный препарат Б. дроперидол купирует психомоторное возбуждение намного эффективней, нежели галоперидол В. дроперидол препятствует патологической централизации кровообращения Г. дроперидол повышает температуру тела Д. дроперидол снижает постнагрузку	Б. дроперидол купирует психомоторное возбуждение намного эффективней, нежели галоперидол Г. дроперидол повышает температуру тела	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Укажите три вида бронхостеноза по Jackson. А. центральный Б. частичный В. перемежающийся Г. вентильный Д. полный	Б. частичный Г. вентильный Д. полный	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	К фельдшеру здравпункта обратился мужчина 28 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение, два раза была рвота, рвотные массы напоминают "кофейную гущу". В анамнезе язвенная болезнь желудка. Объективно: кожные покровы бледные. Язык	1. Язвенная болезнь желудка, осложнившаяся желудочным кровотечением. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 уд./мин. АД 100/70 мм рт.ст. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап	· обеспечьте физический и психологический покой пациенту; · положите пузырь со льдом на область желудка с целью сужения сосудов и уменьшения кровотечения; · введите в/в медленно хлористый кальций 10% раствор 10 мл или глюконат кальция 10% раствор 10 мл (ионы кальция необходимы для свертывания крови); · введите в/м викасол 1% раствор 1-1,5 мл с целью гемостаза (препарат начинает действовать через 12-18 часов); · введите в/в капельно 100 мл 5% раствора аминокaproновой кислоты на изотоническом растворе хлорида натрия 100 мл; · контроль АД, пульсом для оценки состояния пациента; · госпитализировать пациента в хирургическое отделение ЛПУ.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной). скорой медицинской помощи. осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования с 1 января: А. 2017 года Б. 2014 года В. 2015 года Г. 2013 года	Г. 2013 года	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Койки скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания предназначены для диагностики, наблюдения и лечения пациента в течение: А. 10-12 дней Б. 4-6 дней В. 7-9 дней Г. 1-3 дней	Г. 1-3 дней	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	У пострадавшего в автомобильной катастрофе поддержание проходимости воздушных путей особенно показано при: А. повреждении головы Б. травме шеи В. оскольчатом переломе бедра Г. переломе тазовых костей Д. нестабильном переломе нижней челюсти	А. повреждении головы Б. травме шеи Д. нестабильном переломе нижней челюсти	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Диагностические признаки тампонады перикарда включают: А. увеличение венозного давления Б. глухость сердечных тонов В. гипотензию Г. возрастание напряжения пульса Д. отек нижних конечностей	А. увеличение венозного давления Б. глухость сердечных тонов В. гипотензию	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Молодая женщина обратилась к фельдшеру здравпункта с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38,0. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина. Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не помещается во рту. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап	1. Отек Квинке. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · отменить гентамицин; · введите один из антигистаминных препаратов (эти препараты обладают противогистаминной активностью, их можно вводить в/в на 10-15 мл изотонического раствора хлорида натрия): - пипольфен 2,5% раствор 1-2 мл в/м; - тавегил 0,1% раствор 1-2 мл в/м; - димедрол 1% раствор 1-2 мл в/м; - супрастин 2% раствор 1-2 мл в/м; · введите преднизолон 30-90 мг в/м или в/в или гидрокортизон 50-150 мг в/м или в/в (глюкокортикостероиды оказывают десенсибилизирующее, антиаллергическое и противовоспалительное	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

		действие); · госпитализировать в ЛОР отделение ЛПУ (возможен отек гортани).	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Койки скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания предназначены для диагностики, наблюдения и лечения пациента в течение: А. 10-12 дней Б. 4-6 дней В. 7-9 дней Г. 1-3 дней	Г. 1-3 дней	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Для купирования пароксизмальной тахикардии с широкими комплексами QRS (менее 0,12 секунды. на догоспитальном этапе применим: А. новокаиномид Б. дигоксин В. кордарон Г. верапамил	Г. верапамил	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннулина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Диагностические признаки тампонады перикарда включают: А. увеличение венозного давления Б. глухость сердечных тонов	А. увеличение венозного давления Б. глухость	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный //

	В. гипотензию Г. возрастание напряжения пульса Д. отек нижних конечностей	сердечных тонов В. гипотензию	ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	С какой целью используется прием Sellik? А. предупреждение аспирации Б. уменьшение поступления воздуха в желудок при дыхании "рот в рот" В. обеспечение проходимости дыхательных путей Г. облегчение интубации трахеи Д. профилактика регургитации	Г. облегчение интубации трахеи Д. профилактика регургитации	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Молодая женщина 28 лет обратилась к фельдшеру здравпункта. В анамнезе тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа). Жалобы на обильные кровянистые выделения из влагалища, слабость, головокружение, жажду, шум в ушах. Объективно: кожные покровы бледные, на коже конечностей, туловища имеются кровоизлияния в виде кровоподтеков и синяков. Пульс 110 уд./мин. АД 90/60 мм рт.ст. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.	1. Тромбоцитопеническая пурпура, осложненная маточным кровотечением. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · ввести в/в 100 мл 5% раствора аминокaproновой кислоты на изотоническом растворе хлорида натрия (с целью гемостаза); · ввести одно из средств, улучшающих адгезивно-агрегационные функции	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

	2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап	тромбоцитов: - адроксон 0,025% раствор 1 мл в/м или п/к; - этамзилат (дицинон) 12,5% раствор 2-4 мл в/м или в/в; - пантотенат-кальция 10% раствор 2-4 мл в/м; · контроль АД, PS для оценки состояния пациента; · госпитализировать в гинекологическое отделение ЛПУ.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	ЭКГ- признак синдрома Фредерика- это: А. фибрилляция предсердий с полной блокадой правой ножки пучка Гиса Б. фибрилляция предсердий с полной блокадой левой ножки пучка Гиса В. фибрилляция предсердий с полной атриовентрикулярной блокадой Г. регулярная форма трепетания предсердий	Г. регулярная форма трепетания предсердий	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Препаратом выбора для купирования тахисистолической формы фибрилляции предсердий	Б. дигоксин	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-

	является: А. лидокаин Б. дигоксин В. верапамил Г. аденозин		9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Наиболее эффективными маневрами при кровотечении из раны конечности являются: А. подъем поврежденной конечности Б. наложение жгута В. захват кровоточащих тканей зажимом Г. переливание крови Д. пальцевое придавливание зоны кровотечения	А. подъем поврежденной конечности Д. пальцевое придавливание зоны кровотечения	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Последствиями большой сосущей раны грудной клетки будут: А. быстрая сатурация артериальной крови Б. увеличение преднагрузки В. коллапсирование легкого на стороне поражения Г. смещение средостения в здоровую сторону Д. заметная утрата жизненной емкости легких	В. коллапсирование легкого на стороне поражения Г. смещение средостения в здоровую сторону Д. заметная утрата жизненной емкости легких	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	К фельдшеру ФАП обратилась женщина, 40 лет, с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка	1. Пароксизмальная тахикардия. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи:	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента"

	отметила резкую слабость, потливость. Раньше подобные приступы были, пациентка обследовалась. Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	· оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · уложить пациента, успокоить; · снять ЭКГ для уточнения диагноза; · выяснить тактику лечения предыдущих приступов для определения лечебной тактики; · для купирования приступа пароксизмальной тахикардии необходимо: - провести стимуляцию блуждающего нерва — энергичный массаж области каротидного синуса, попеременно справа и слева по 15-20 сек. под постоянным контролем пульса (массаж области каротидного синуса противопоказан пожилым людям из-за опасности травмы сосуда и людям, перенесшим инсульт); - заставить пациента во время глубокого вдоха натуживаться и зажимать нос; - предложить пациенту проглотить «большой комок пищи»; - попросить пациента надавить на глазные яблоки в течение нескольких секунд; - предложить пациенту искусственно вызвать рвоту; · ввести один из	: [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

		препаратов, если вышеуказанные мероприятия не дали желаемого результата: - АТФ 1-2 мл в/в быстро (2-5 сек.), струйно в 5 мл физиологического раствора; - изоптин 4 мл с 5 мл физиологического раствора в/в струйно; - новокаиномид 10 % раствор 5-10 мл в/в струйно; - строфантин 0,05% раствор 0,25-0,5 мл или дигоксин 0,025% раствор 1 мл с 10 мл физиологического раствора в/в медленно. - аймалин 2,5% раствор 2 мл в/в в 10 мл физиологического раствора (вводят медленно в течение 7-10 мин.); - кордарон 300-450 мг в/в медленно в 250 мл 5% раствора глюкозы; - этализин 2,5% раствор 2 мл в 20 мл физиологического раствора в/в очень медленно, контролируя АД; - обзидан в/в по 1 мг в течение 1-2 мин. (3-10 мг); · контроль АД, PS, ЭКГ для оценки состояния пациента; · госпитализировать пациента в кардиологическое отделение ЛПУ (если приступ купировать не	

		удалось).	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При передозировке сердечных гликозидов на ЭКГ регистрируется: А. горизонтальное снижение сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии Б. подъем сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии В. сегмент ST на изолинии Г. корытообразная депрессия сегмента ST	Г. корытообразная депрессия сегмента ST	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	При передозировке сердечных гликозидов на догоспитальном этапе показано введение: А. атропина Б. налоксона В. унитиола Г. кальция хлорида	В. унитиола	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Тройной прием Safar включает в себя следующие действия: А. разгибание шеи Б. раскрытие рта В. надавливание на перстневидный хрящ	А. разгибание шеи Б. раскрытие рта Г. выдвижение нижней	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-

	Г. выдвижение нижней челюсти вперед Д. отдавливание корня языка шпателем	челюсти вперед	6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	Препараты, которые категорически противопоказаны при синдроме длительного сдавления. А. осмодиуретики Б. гидрокарбонат натрия В. калий Г. хлористый кальций Д. канальцевые диуретики	Б. гидрокарбонат натрия Д. канальцевые диуретики	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Бригада “Скорой помощи” вызвана на дом к женщине 30 лет, которая жалуется на повышение температуры до 39,0 в течение 5 дней, слабость, потливость, боль и тяжесть в правой половине грудной клетки, кашель с небольшим количеством мокроты, одышку. Объективно: пациентка из-за одышки вынуждена сидеть. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, здесь же резко ослаблено голосовое дрожание. Перкуторный звук резко укорочен. При аускультации справа в средних отделах лёгкого выслушивается резко ослабленное дыхание, а в нижних отделах дыхание не определяется. Пульс 110 уд./мин. АД	1. Экссудативный плеврит. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациентки для определения лечебной тактики; · придать пациентке удобное положение сидя, чтобы облегчить дыхание; · обеспечить ингаляцию кислорода для уменьшения гипоксии; · ввести для купирования болевого синдрома: - анальгин 50% раствор 1-2 мл с димедролом 1% раствор 1 мл в/м;	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

	90/60 мм рт.ст. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	- вольтарен 3 мл в/м или реопирин 5 мл в/м; - баралгин 5 мл в/м; · для повышения АД ввести: - или кофеин 10% раствор 1-2 мл п/к; - или кордиамин 2 мл п/к; - или мезатон 1% раствор 0,5-1 мл п/к или в/м; · дать внутрь 1 таблетку: - или кодеина (0,015г); - или дионина (0,01г); - или бромгексина (0,008г), с целью уменьшения кашля; · контроль АД, PS для оценки состояния пациентки; · госпитализировать пациентку в пульмонологическое отделение ЛПУ.	

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Препаратом выбора для купирования желудочковой тахикардии типа "Пируэт" на догоспитальном этапе является: А. кордарон Б. магния сульфат	Б. магния сульфат	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISB

	В. лидокаин Г. изоптин		N9785970477359.html
2	При аллергической реакции на йод в анамнезе больному противопоказан: А. кордарон Б. верапамил В. пропранолол Г. каптоприл	А. кордарон	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Лекарства, не используемые при гипертоническом кризе на фоне эклампсии. А. гидралазин Б. триметафан В. нитропруссид натрия Г. сульфат магния Д. фуросемид	Б. триметафан Д. фуросемид	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Перечислите осложнения, возникающие при тампонаде перикарда. А. респираторный дистресс-синдром Б. инфаркт миокарда В. массивная тромбоэмболия легочной артерии Г. кардиогенный шок Д. внезапная смерть	Г. кардиогенный шок Д. внезапная смерть	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1	Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Больная 42 лет жалуется на загрудинные боли, которые не купируются нитроглицерином в течение 45 мин. На ЭКГ-сегмент St выше изолинии, высокий зубец Т, нарушение ритма и проводимости. Во время обследования больная потеряла сознание. Дыхание, пульсация на сонных артериях отсутствуют. Зрачки расширились. Кожные покровы бледные. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. Внезапная сердечная (коронарная) смерть. Инфаркт миокарда. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · восстановить проходимость дыхательных путей, т.к. у пострадавшего язык западает назад, перекрывая дыхательные пути; · провести 1 прекардиальный удар для восстановления кровообращения и дыхания; · приступить к закрытому массажу сердца и ИВЛ в виду остановки сердца и дыхания; · проверять каждые 2 мин. пульс на сонных артериях для контроля эффективности реанимации; · прекратить реанимацию при восстановлении жизнедеятельности (наличие самостоятельной пульсовой волны, спонтанного дыхания), дать кислород, начать терапию по поводу инфаркта миокарда и госпитализировать в кардиологический стационар; · осуществлять контроль за ЭКГ, PS, АД;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

		прекратить реанимацию через 30 мин, если она не эффективна, и констатировать смерть.	

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Приступ Морганьи-Эдамса-Стокса характерен для: А. полной атриовентрикулярной блокады Б. тромбоза общей сонной артерии В. желудочно-кишечного кровотечения Г. фибрилляции желудочков	А. полной атриовентрикулярной блокады	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Препаратом выбора для лечения неосложненного гипертонического криза на догоспитальном этапе является: А. адельфан Б. гипотиазид В. каптоприл Г. клофелин	В. каптоприл	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Какие виды гематурии существуют? А. инициальная	А. инициальная В. терминальная	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие /

	Б. перемежающаяся В. терминальная Г. скрытая Д. тотальная	Д. тотальная	А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	На каких участках тела чаще появляется геморрагическая сыпь при гнойном менингококковом эпидемическом менингите? А. поясница Б. грудная клетка В. руки Г. бедра Д. ягодицы	В. руки Г. бедра Д. ягодицы	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Молодая женщина 22 лет осмотрена фельдшером скорой помощи. Ухудшение состояния пациентка связывает с экстракцией зуба. Ее беспокоят головная боль, повышение температуры, потливость, чувство жара, дрожь во всем теле, нарушение сна (бессонница). "Пылающие" лицо, шея, локти, колени. Кожа гиперемирована, горячая, влажная. Слизистые сухие. Экзофтальм. Увеличение щитовидной железы до II-III степени. Тремор рук. Температура 39,0. Тоны сердца усилены, систолический шум. АД 160/50 мм рт.столба. Пульс 150 уд./мин. Задания	1. Тиреотоксический криз. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · ввести в/в йодид натрия 10 %-10 мл или назначить 30-40 капель йодида калия 3 раза в день внутрь с целью подавления секреции тиреоидных гормонов; · дать внутрь антитиреоидные препараты метимазол 60-80 мг или пропилтиоурацил 600-800 мг (далее препарат вводят 300-400 мг каждые 6 часов) для	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

	1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап	снижения функции щитовидной железы; · ввести в/в 100 мг кортизола с целью заместительной терапии острой надпочечниковой недостаточности; · перелить в/в капельно 5% раствор глюкозы, изотонический раствор хлорида натрия, реополиглюкин, гемодез с дезинтоксикационной целью; · инъектировать обзидан, анаприлин в/в медленно по 2-10 мл каждые 3-4 часа или назначить их внутрь по 20-120 мг каждые 4-6 часов для блокады β-адренорецепторов; · ввести в/в сердечные гликозиды (коргликон 0,06%- 0,5 мл) для поддержания сердечной деятельности; · проводить контроль за состоянием пациента (PS, АД, t); · госпитализировать срочно в эндокринологический стационар.	

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Препаратом выбора при гипертоническом кризе, осложненном гипертензивной	Б. эналаприлат	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш.

	энцефалопатией, является: А. пропранолол Б. эналаприлат В. дибазол Г. нитропрепарат		Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	В каких случаях дефибрилляция или кардиоверсия не проводятся вовсе? А. пароксизмальная мерцательная тахикардия Б. желудочковая тахикардия без пульса В. электромеханическая диссоциация Г. фибрилляция желудочков Д. асистолия	А. пароксизмальная мерцательная тахикардия В. электромеханическая диссоциация Д. асистолия	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Естественные антагонисты и антидоты ионов калия в организме. А. ионы магния Б. ионы натрия В. ионы фосфора Г. ионы кальция Д. ионы хлора	Б. ионы натрия Г. ионы кальция	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Под обвалами здания обнаружен мужчина лет 30. Объективно: больной без сознания, тоны сердца ритмичные. Пульс 100 уд./мин, нитевидный. АД систолическое 50 мм рт. ст. Кожа правой нижней конечности бледная с синюшным оттенком, имеются пузыри с серозно-геморрагическим содержимым, мышцы плотные, деревянистые. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Синдром длительного сдавления (краш-синдром). Неотложная помощь: морфин 1% — 1,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно с 1,0 мл 1 % раствора димедрола, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, трентал — 5,0 мл в 400,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, натрия гидрокарбонат 4% раствор — 400,0 мл внутривенно капельно, бинтование конечности эластическим бинтом от периферии к центру, иммобилизация травмированной конечности шиной Крамера в физиологическом положении. Тактика: транспортировка в стационар с продолжающейся трансфузионной терапией.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи Института НМФО, д.м.н., профессор  А.С. Попов

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Трансфузиология»
для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.02 Анестезиология-реаниматология на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знать решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знать методы критического анализа информационных источников	Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Уметь системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Владеть навыками разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Знать теоретические основы управления проектами, порядок постановки проектно-исследовательских задач и определение ожидаемых результатов проекта	Уметь определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению. Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	Владеть логико-методологическим инструментарием для критической оценки информации в своей предметной области.
УК-3	Знать концепцию	Уметь вырабатывать	Владеть навыками

Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	организации командной деятельности. Знать способы достижения коллегиальных решений для решения поставленной задачи.	стратегию командной работы для достижения поставленной цели.	организовывать и корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений.
УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать основные принципы этики и деонтологии в анестезиологии-реаниматологии.	Уметь критически оценивать свои знания в области этики и деонтологии в анестезиологии-реаниматологии.	Владеть навыками применять основные принципы этики и деонтологии в анестезиолого-реанимационной практике.
УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знать способы развития профессиональных навыков и умений.	Уметь оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	Владеть навыками выстраивать образовательную траекторию профессионального развития на основе самооценки.

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ОПК-1	умения ИД ОПК-2	навыки ИД ОПК-3
ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знает специфику и особенности применения в профессиональной деятельности технического оборудования.	Умеет использовать техническое оборудование в рамках решения профессиональных задач.	Владеет навыками работы с профессиональным программным обеспечением
ОПК-2	Знает основные принципы	Умеет применять основные принципы	Владеет навыками выполнения следующих

Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	правил: 1-Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю АиР в том числе в форме электронного документа 2-Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 3-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка 4-Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю АиР
ОПК-3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	Знает: – теоретико-методологические основы психологии личности – теоретические основы управления коллективом – современные педагогические технологии	Умеет: – формулировать учебно-воспитательные цели; выбирать тип, вид занятия; использовать различные формы организации учебной	Владеет навыками: – планирования занятий, разработки их методического обеспечения, самостоятельного проведения занятия; – взаимодействия с пациентом, в зависимости от его типа; – культуры

	обучения врачебной коммуникации; – техники слушания и информирования пациентов о характере заболевания и лечения; – основы медицинской дидактики, структуру педагогической деятельности педагога, ее содержание и технологии обучения в вузе – психолого- педагогические основы формирования профессионально го – системного мышления – особенности мотивации в сфере здоровьесбереже ния у разных групп населения, пациентов, членов их семей – техники слушания и информирования пациентов о характере заболевания и лечения;	деятельности; диагностики, контроля и оценки эффективности учебной деятельности пациентов, членов их семей, среднего медицинского персонала, – мотивировать население, пациентов и членов их семей на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, – учитывать особенности врачебной коммуникации, технологии обучения техникам слушания и информировани я пациентов о характере заболевания и лечения; – регулировать и разрешать конфликтные ситуации;	поведения в процессе коммуникации; – осуществления мотивирующей беседы; – профессионального информирования пациента; – эффективной коммуникации, технику налаживания контакта, технику обратной связи, технику поведения в ситуации стресса
ОПК-4 Соответствует трудовой функции профессионально го стандарта А/01.8 и В/01.8	Знает общие вопросы организации медицинской помощи населению, порядки оказания медицинской помощи,	Умеет осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской	Владеет навыками: Сбор жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской и

Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	утвержденные клинические рекомендации Минздрава России, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "Анестезиология-реаниматология" Знает: Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационного; - сорбционного; - обменного; - - модификационного; - - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации;	документации о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию Определять	другой документации, о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Осмотр (консультация) пациента Разработка плана обследования пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение лабораторных, рентгенологических, функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организация их выполнения, интерпретация результатов исследования Назначение дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с

	- низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингирования течения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом	медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных	учетом стандартов медицинской помощи Получение у врачей-специалистов информации о характере и объеме предполагаемого медицинского вмешательства Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти Разработка плана экстракорпоральной детоксикации организма в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение медицинских показаний к началу, продолжительности проведения и завершению применения методов искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в

	стандартов медицинской помощи Функциональные и лабораторные методы диагностики острых нарушений функций систем и органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы применения при обследовании пациентов медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы применения полученных результатов обследования для формулирования предварительного	особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - определение основных групп крови (А, В, 0); - определение резус-принадлежности; - исследование времени кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследование диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследование времени кровообращения; - оценку объема циркулирующей крови; - оценку дефицита циркулирующей крови; - проведение импедансометрии; - исследование объема остаточной мочи; - исследование показателей основного обмена; - суточное прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров; - оценку степени риска развития пролежней у пациентов; - оценку степени тяжести пролежней у пациента;	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний и травм, обоснование диагноза с привлечением врачей-специалистов Назначение консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка результатов обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

	диагноза Особенности анатомических и функциональных нарушений строения лицевого скелета, гортани и трахеи для оценки риска трудной интубации Клинические, функциональные и лабораторные признаки острой дыхательной недостаточности Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой недостаточности кровообращения Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой почечной, печеночной и нутритивной недостаточности Медицинские показания и медицинские противопоказания к началу применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Клинические, функциональные и лабораторные показания к завершению	- оценку интенсивности боли у пациента Определять медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного медицинского вмешательства в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для выявления этиологии комы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - определения основных групп крови (А, В, 0); - определения резус-принадлежности; - исследования времени кровотечения; - пульсоксиметрии; - исследования диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследования время кровообращения; - оценки объема циркулирующей крови; - оценки дефицита циркулирующей крови; - проведения импедансометрии; - исследования объема остаточной мочи; - исследования показателей основного обмена; - суточного прикроватного мониторингирования жизненных функций и параметров; - оценки степени риска развития пролежней у пациентов; - оценки степени тяжести пролежней у пациента; - оценки интенсивности боли у пациента Формулирование предварительного диагноза Установление диагноза с учетом действующей МКБ

	применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых отравлений Критерии определения степени и площади ожоговой травмы Клинические, функциональные и лабораторные признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, печени, почек и мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови Патофизиология	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить суточное наблюдение пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	

	острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной, нутритивной и полиорганной недостаточности Медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики смерти мозга человека Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов Определять медицинские показания к назначению консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациентов врачами-специалистами Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Формулировать	

		предварительный диагноз с учетом действующей МКБ Оценивать риск трудной интубации пациента Распознавать острую дыхательную недостаточность у пациента Распознавать острую недостаточность кровообращения у пациента Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность у пациента Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Распознавать острые отравления у пациента Определять степень и площадь ожоговой травмы у пациента Выявлять признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) у пациента Организовывать консилиумы и консультации	

		Оказывать консультативную помощь врачам-специалистам	

ОПК-5 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/02.8 и В/02.8 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Знает: Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингирования течения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем, желудочно-кишечного тракта, необходимая для выполнения медицинских вмешательств, применяемых в	Умеет: Оценивать тяжесть состояния пациента Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии Проводить сердечно-легочную реанимацию Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корригирующую терапию Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки Осуществлять принудительную вентиляцию легких с	Владеет навыками: Осмотр (консультация) пациента Оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием Определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов Подбор лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение способов введения,

	анестезиологии-реаниматологии Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Патологическая физиология острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Физические и	помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, ИВЛ вручную и с помощью респираторов, ИВЛ с отдельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию, электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркозно-дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинного пространства, блокаду нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных	режима и дозы лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Разработка плана анестезиологического пособия согласно

	биохимические свойства медицинских газов и испаряемых анестетиков Правила проведения сердечно-легочной реанимации Принципы действия приборов для дефибрилляции и электроимпульсной терапии Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикации, в том числе при отдельных видах острых отравлений и эндотоксикозов Медицинские показания и медицинские противопоказания к анестезиологическом у пособию Медицинские показания и медицинские противопоказания к экстракорпоральному лечению и протезированию жизненно важных функций Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации Основные принципы действия повышенного давления и повышенной концентрации кислорода на	методов лечения и протезирования жизненно важных функций Проводить низкоинтенсивную лазеротерапию (внутривенное облучение крови), перитонеальный диализ, энтеросорбцию, плазмаферез, гемодиализ, альбуминовый гемодиализ, гемофильтрацию крови, ультрафильтрацию крови, ультрафиолетовое облучение крови, гемосорбцию, иммуносорбцию, экстракорпоральную оксигенацию крови, кровопускание, эритроцитаферез, гемодиализацию, операцию заменного переливания крови, реинфузию крови, непрямое электрохимическое окисление крови, процедуру искусственного кровообращения Осуществлять функциональный и лабораторный мониторинг адекватности проводимого анестезиологического пособия и искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Определять необходимость в консультации врачей- специалистов Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "анестезиология- реаниматология" Определять медицинские	соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разработка плана искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение комплекса мероприятий по подготовке к анестезиологическом у пособию, его проведению при различных

	организм человека Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, их диагностики и лечения Методы анестезиологического пособия в различных областях хирургии, особенности анестезиологического пособия у пациентов разных возрастных групп, в том числе с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; методы искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций систем организма человека при состояниях, угрожающих жизни пациента Патофизиология различных видов полиорганной недостаточности, стадии умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационно й болезни) Принципы асептики и антисептики Вопросы фармакокинетики и проницаемости лекарственных препаратов через	показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморрагических	медицинских вмешательствах, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Осуществление выбора вида анестезиологического пособия и его проведение согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение процедуры искусственного кровообращения Проведение аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии

	гематоэнцефалический и плацентарный барьер, а также в грудное молоко при лактации	нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного обменов; - острого нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; - белково-энергетической недостаточности; - полиорганной недостаточности Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания Выполнять: - пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства; - блокаду нервных стволов и сплетений; - трахеостомию (томию), смену трахеостомической трубки, деканулирование, закрытие трахеостомы, коникотомию; - торакоцентез, в том числе торакоцентез под контролем УЗИ; - пункцию плевральной полости под контролем УЗИ; - дренирование плевральной полости; - перикардиоцентез; - интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева; - эндотрахеальное	Проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности Проведение анестезиологического пособия по закрытому контуру (в том числе ксеноном) Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационная анестезия; - ирригационная анестезия; - инфильтрационная анестезия; - проводниковая анестезия; - эпидуральная анестезия; - спинальная анестезия; - спинально-эпидуральная анестезия; - тотальная внутривенная анестезия; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанная анестезия; - аналгоседация Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства, блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ Оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний,

		введение лекарственных препаратов; - ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода; - ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер; - чрезвенозную катетеризацию сердца; - транстрахеальную пункцию; - пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; - внутриартериальное введение лекарственных препаратов Принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационную анестезию; - ирригационную анестезию; - инфильтрационную анестезию; - проводниковую анестезию; - эпидуральную анестезию;	представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при наличии состояния клинической смерти, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационных; - сорбционных; - обменных; - модификационных; - экстракорпоральной мембранной оксигенации;

		- спинальную анестезию; - спинально-эпидуральную анестезию; - тотальную внутривенную анестезию; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанную анестезию; - аналгоседацию Проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры	- аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови Проведение детоксикации при экзо- и эндотоксикозах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Наблюдение за состоянием пациента после окончания

		по их устранению Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода Выполнять фибротреахеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, расстройств, электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных Корректировать нарушения	анестезиологического пособия до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению инфузионной терапии, выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред Проведение инфузионной терапии Определение группы крови пациента, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания крови и ее компонентов, препаратов крови

		свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода в анестезиологии-реаниматологии	Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, используемых в анестезиологии-реаниматологии Внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы
ОПК-6 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта В/05.8 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Знает: Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской	Умеет: Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров Оформлять лист нетрудоспособности	Владеет навыками проведения отдельных видов медицинских экспертиз Проведения экспертизы временной нетрудоспособности Подготовки медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу

	документации Порядок выдачи листочков нетрудоспособности		
ОПК-7 Соответствует трудовой функции профессионально го стандарта В/03.8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	Знает: Причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме (в том числе химической и термической), кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций органов и систем организма человека Анатомия, физиология и патофизиология органов и систем организма человека Принципы профилактики и лечения основных осложнений анестезиологического пособия, искусственного	Умеет: Определять объем и последовательность медицинских вмешательств с целью профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при оказании медицинской помощи Осуществлять комплекс медицинских вмешательств с целью безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проводить профилактику развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение пролежней Проводить медицинские	Владеет навыками: Определение объема и последовательности медицинских вмешательств по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Осуществление комплекса медицинских вмешательств по обеспечению безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Осуществление профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического

	замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, их диагностики и лечения у взрослых, детей и стариков Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология и реаниматология" Клиническое и фармакологическое обоснование использования средств и методов, применяемых для профилактики осложнений	вмешательства, направленные на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений Определять медицинские показания к проведению инфузионной терапии, определять объем и свойства инфузируемых растворов, их совместимость и переносимость Обеспечивать преимущество лечения пациентов Оценивать на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования состояние пациентов, в том числе требующих медицинской эвакуации, обеспечивать ее безопасность	пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений Определение медицинских показаний для своевременного оказания медицинской помощи в стационарных условиях в отделении анестезиологии-реанимации Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии, определение объема и свойств

	анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Основные причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме, кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности		инфузируемых растворов, их совместимости и переносимости Консультирование врачей-специалистов
ОПК-8 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта В/06.8 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести	Знает: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", в том числе в форме электронных документов	Умеет составлять план работы и отчет о своей работе Проводить анализ медико-статистических показателей Использовать в работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Осуществлять контроль	Владеет навыками: - Составления плана работы и отчета о своей работе - Ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа - Контроля выполнения должностных обязанностей

медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"	выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ее ведения	находящимся в распоряжении медицинским персоналом - Проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности - Использования информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
ОПК-9 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/01.8 - А/03.8, В/01.8 - В/03.8 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знает: -Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) -Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) -Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания -Правила проведения базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации	Умеет: -Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации -Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или)	Владеет навыками: -Оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме -Распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме -Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих

		дыхания) -Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) - Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

Код и наименование профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-1 Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации.	1. Знать показания и методы для проведения обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России. 2. Знать медицинские технологии, лекарственные препараты и медицинские изделия, применяемые при заболеваниях и (или)	1. Уметь распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; уметь обосновать необходимость проведения анестезиологического пособия, применения методов интенсивной терапии и реанимации при различных критических состояниях вне медицинской организации.	1. Владеть навыками диагностики состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); владеть навыками проведения анестезиологического пособия, применения методов интенсивной терапии и реанимации при различных критических состояниях вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России.

	состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, знать методы контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Знать особенности ведения медицинской документации, знать принципы организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	2. Уметь применять медицинские технологии, лекарственные препараты и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России, уметь применять методы контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Уметь вести медицинскую документацию, уметь организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	2. Владеть современными медицинскими технологиями с применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России, владеть методами контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Владеть методами ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде, владеть методами организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ПК-2 Оказание специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.	1. Знать показания и методы проведения обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Знать методы проведения анестезиологического пособия пациенту, контроля его эффективности и безопасности; искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Знать методы и способы профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Знать методы	1. Уметь проводить обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Уметь проводить анестезиологическое пособие пациенту, проводить контроль его эффективности и безопасности; проводить искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Уметь применять методы профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Уметь проводить медицинскую реабилитацию и	1. Владеть методами проведения обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Владеть методами проведения анестезиологического пособия пациенту, контроля его эффективности и безопасности; искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Владеть методами и способами профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Владеть методами

	медицинской реабилитации и контроля их эффективности. 5. Знать виды и методы проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Знать методы анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	контроль её эффективности. 5. Уметь проводить медицинские экспертизы при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Уметь анализировать медико-статистическую информацию, вести медицинскую документацию, в том числе и в электронном виде, уметь организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	медицинской реабилитации и контроля их эффективности. 5. Владеть методами проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Владеть методами анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Б1.О.7	Трансфузиология	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html . - Режим доступа : по подписке.
		Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html . - Режим доступа : по подписке.
		Пункция и катетеризация подключичной вены : учеб. пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер ; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. – 45, [3] с. : ил. – Библиогр.: с. 41-42. – Текст : непосредственный.
		Стуклов, Н. И. Физиология и патология гемостаза : учеб. пособие / под ред. Н. И. Стуклова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3625-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436257.html . - Режим доступа : по подписке.
		Трансфузионная иммунология / Дашкова Н.Г., А.А. Рагимов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : http://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-1299.html
		Аутодонорство и аутогемотрансфузии : руководство / под ред. А.А. Рагимова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416112.html

**Перечень клинических рекомендаций,
утвержденных Минздравом России по специальности «Трансфузиология»**

1. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Анафилактический шок /«Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ)», Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ФАР)», 2020 г.
2. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Наследственный ангиоотёк/ «Союз педиатров России (СПР)». «Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ)». «Национальная ассоциация экспертов в области первичных иммунодефицитов (НАЭПИД)». «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.
3. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Острые отравления опиоидными наркотическими веществами/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2022 г.
4. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Отравление психотропными средствами, не классифицированное в других рубриках / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
5. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Отравление производными барбитуровой кислоты (барбитуратами) (Т42.3)/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
6. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Отравления бензодиазепинами/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
7. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Переломы бедренной кости (кроме проксимального отдела бедренной кости)/ «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
8. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Серповидно-клеточные нарушения/ «Общероссийская общественная организация Российское общество детских онкологов и гематологов (РОДОГ)». «Национальное гематологическое общество (НГО)». «Ассоциация специалистов и организаций лабораторной службы федерация лабораторной медицины (ФЛМ)», 2024 г.
9. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Сепсис (у взрослых)/ «Общероссийская общественная организация Российское общество

- хирургов (РОХ)». Российская некоммерческая организация реаниматологов Ассоциация анестезиологов-реаниматологов». «Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер "Сепсис Форум (МОО «СЕПСИС ФОРУМ»))». «Российская Ассоциация специалистов по лечению хирургических инфекций (РАСХИ)». «Межрегиональная Ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ)». «Межрегиональная общественная организация Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)». «Национальная ассоциация специалистов по тромбозам, клинической гемостазиологии и гемореологии (НАТГ)», 2024 г.
10. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Токсическое действие окиси углерода. Токсическое действие других газов, дымов и паров / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
11. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Токсическое действие метанола и этиленгликоля / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
12. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Токсическое действие галогенпроизводных алифатических и ароматических углеводородов / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
13. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи/ «Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи (АПУХП)». «Некоммерческое партнерство Ассоциация Междисциплинарной Медицины (НП АММ)». «Межрегиональная общественная организация Общество специалистов доказательной медицины (МОО ОСДМ)». «Общероссийская общественная организация Российское научное медицинское общество терапевтов (РНМОТ)», 2023 г.
14. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) у детей/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)». «Автономная некоммерческая организация общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов», 2024 г.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Гематология и трансфузиология» -
<http://www.medlit.ru/medrus/gemat.htm>

0885-0666 Journal of Intensive Care Medicine

0201-7563 Анестезиология и реаниматология

Анестезиология и реаниматология (Медиа Сфера)

1726-9806 Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова

Интенсивная терапия

1815-2074 Клиническая анестезиология и реаниматология

1814-6910 Клиническая физиология кровообращения

1811-8151 Медицина критических состояний

2224-0586 Медицина неотложных состояний

1813-9779 Общая реаниматология

2311-4495 Трансляционная медицина

2078-1008 Тромбоз, гемостаз и реология

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больному 85 лет, страдающему выраженной сердечной недостаточностью (НК 2Б-3) и тяжелой, не поддающейся основной патогенетической терапии декомпенсированной железодефицитной анемией (анемическая прекома), принято решение перелить как последнее средство компенсации анемии эритроцитсодержащую донорскую гемотрансфузионную среду. Какую донорскую эритроцитсодержащую среду наиболее целесообразно использовать и почему?	Методом выбора является медленное капельное (20-30 кап/мин) переливание эритроцитной массы с высоким показателем гематокрита (70-80%). Это может быть стандартная эритроцитная масса, а также эритроцитная масса, обедненная лейкоцитами и тромбоцитами, эритроцитная масса размороженная и отмытая. Эритроцитные массы после переливания существенно увеличивают содержание в крови больного эритроцитов и незначительно объем крови, что высокоблагоприятно для больного с сердечной недостаточностью. Кроме того, они содержат мало или не содержат вообще, что зависит от вида эритроцитной массы, цитрата, продуктов деградации плазмы, клеток крови и антител. Перед трансфузией целесообразно назначение салуретиков и кардиотропной терапии.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Больной с отягощенным трансфузионным анамнезом на СПК заказана для	Эритроцитная взвесь с физиологическим раствором должна быть	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва :

	переливания эритроцитная взвесь с физиологическим раствором. Когда эта эритроцитная взвесь должна быть перелита больной?	перелита больной в течение не более 24 часов после заготовки при условии хранения взвеси в электро-холодильнике при температуре +4°C.	ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
3	Переливание больному, страдающему циррозом печени с выраженной спленомегалией и гиперспленизмом, 170 мл эритроцитной массы размороженной и отмытой не сопровождалось после гемотрансфузии приростом содержания в крови гемоглобина, переливание через 1 неделю 600 мл такой же эритроцитной массы привело к повышению содержания в крови гемоглобина, существенно менее значительному, чем ожидалось. Как объяснить наблюдаемые явления?	Отсутствие прироста гемоглобина в крови после переливания небольшой дозы и незначительный прирост гемоглобина после переливания большой дозы эритроцитной массы связаны с заболеванием пациента циррозом печени, осложненным спленомегалией и гиперспленизмом, что вызывает депонирование и разрушение переливаемых эритроцитов в селезенке.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
4	У новорожденного (20 дней после рождения) возникло кровотечение с острой утратой крови в объеме 20 мл на 1 кг массы тела. Какую эритроцитную массу наиболее предпочтительно использовать для восполнения утраченных эритроцитов, и что должно предшествовать трансфузии эритроцитов?	Наиболее предпочтительно использование эритроцитной взвеси размороженной и отмытой, согретой перед переливанием. Трансфузии эритроцитной взвеси должна предшествовать коррекция гиповолемии переливанием 5% раствора альбумина в дозе порядка 20 мл/кг массы тела	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
5	В предоперационном периоде было заготовлено 600 мл аутокрови. Операционная кровопотеря значительно превысила предполагаемый объем и, несмотря на трансфузию заготовленной аутокрови, привела к декомпенсированной	В описанной ситуации применяется трансфузия аллогенных переносчиков газов крови (эритроцитной массы и др.).	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

	анемии. Что можно предпринять для компенсации постгеморрагической анемии при условии невозможности проведения реинфузии крови из операционной раны?		

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 25 лет, масса тела 70 кг, уровень гемоглобина крови 140 г/л, гематокрит 43%. Предстоит плановая ортопедическая операция с предполагаемой кровопотерей в объеме порядка 1000 мл. Отказавшись первоначально от предложенной предоперационной заготовки на операцию аутокрови, за 2 дня до операции больной выразил согласие на предоперационную заготовку аутокрови. Может ли быть у больного за 1-2 дня до операции проведена заготовка аутокрови?	Больному не может быть проведена за 1-2 дня до операции заготовка аутокрови, поскольку объем плазмы, общего белка и альбумина после любой кроводачи восстанавливается не ранее 72 часов, то есть аутокроводача перед операцией должна быть выполнена минимум за 3 суток. В сложившейся ситуации больному целесообразно предложить предоперационную нормоволемическую или гипervолемическую гемодилюцию с заготовкой 1-2 доз крови непосредственно до операции или начала анестезии.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Больному предстоит плановая операция с предположительно большой кровопотерей. В ходе предоперационного обследования выявлен положительный серологический тест на гепатит В. Больной изъявляет желание провести	Нет, не может. По приказу МЗ РФ от 25 ноября 2002 года № 363, положительное тестирование аутореципиента на гепатит является противопоказанием к проведению	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

	операцию с предварительным ауто-днорством. Может ли быть оно проведено?	аутодонорства	
3	Больному с редкой группой крови предстоит срочная хирургическая операция с предположительно большой кровопотерей. Для трансфузионного обеспечения операции донорских эритроцитсодержащих сред нужной группы недостаточно. Может ли быть проведена предоперационная нормоволемическая или гипervолемическая гемодилюция с заготовкой аутокрови непосредственно перед операцией после введения больного в наркоз без его (или его законных представителей) предварительного согласия?	Нет, не может. Необходимо зафиксированное в истории болезни предварительное письменное согласие больного или его законных представителей	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
4	На операцию заготовлено в режиме нормоволемической гемодилюции 500 мл аутокрови. Не основной, предварительный этап операции продолжительный, необходимости в аутоотрансфузии крови нет. Как поступить с аутокровью?	Если интервал между эксфузией аутокрови и ее реинфузии продолжается более 6 часов, то контейнеры с аутокровью следует поместить в электрохолодильник с температурой + 4°C.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
5	При операции по поводу разрыва внематочной трубной беременности хирург обнаружил в брюшной полости примерно 1,5 л малоизмененной крови. Каким образом можно реинфузировать эту кровь и что в настоящее время инструктивно не допускается?	Кровь может быть реинфузирована больной только после предварительного обязательного отмывания эритроцитов. Рекомендованное ранее фильтрование излившейся крови через несколько слоев марли в настоящее время нормативно недопустимо.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	По каким факторам необходимо соблюсти совместимость при трансфузии взрослым плазмы свежемороженой в дозе 500 мл и в дозе 1500 мл?	Переливаемая плазма свежемороженой должна быть всегда одной группы с реципиентом по системе АВО. Совместимость по резус-фактору обязательна при объемных переливаниях плазмы свежемороженой (1 л и более).	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	У больного, страдающего циррозом печени с выраженным гиперспленизмом, во время операции спленэктомии возникла высокая кровоточивость оперируемых тканей, несмотря на тщательно выполняемый хирургический гемостаз. При анализе коагулограммы выявлено значительное увеличение АЧТВ и протромбинового времени, резкое снижение активности плазменных факторов свертывания крови, уменьшение концентрации в крови фибриногена. К каким действиям должен прибегнуть врач, чтобы купировать геморрагический синдром?	Необходимо применить струйные трансфузии плазмы свежемороженой в большом объеме, в дозе порядка 15-20 мл/кг массы тела с повторением через 4-8 часов трансфузии плазмы свежемороженой в меньшем объеме, в дозе порядка 5-10 мл/кг массы тела	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
3	В плазме свежемороженой, оттаянной на водяной бане непосредственно перед переливанием при температуре +37°C, обнаружены хлопья	Легкие хлопья фибрина в оттаянной плазме свежемороженой не препятствуют ее переливанию, но только посредством стандартных систем для	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

	фибрина. Как врач должен поступить с этой плазмой?	внутривенного переливания, оснащенных мелкоячеистым фильтром.	70463055.html
4	Во время трансфузии плазмы свежемороженой, несмотря на благоприятный результат предварительно проведенной биологической пробы, появился озноб, загрибные боли, удушье, нарастающий бронхоспазм, нарастающая тахикардия, гипотония. С чем связано появление описанной клиники, какие действия должен предпринять врач-трансфузиолог?	Описаны клинические проявления иммунологической реакции, связанной с наличием антител в плазме донора и реципиента. Врач-трансфузиолог должен незамедлительно прекратить дальнейшую трансфузию плазмы и ввести больному адреналин и преднизолон. При жизненной необходимости трансфузий плазмы свежемороженой необходимо назначить больному перед трансфузией плазмы антигистаминные и кортикостероидные препараты, а затем повторить их применение во время переливания	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
5	Применяя криопреципитат для лечения кровотечения у больного гемофилией, врач должен учитывать, что клинический эффект и длительность терапии трансфузиями криопреципитата зависят от 5 важнейших факторов. Каких?	Это следующие факторы: 1). Степень тяжести гемофилии (тяжелая – уровень фактора VIII менее 1%; средней тяжести – уровень фактора VIII 1-5%; легкая – уровень фактора VIII 6-30%). 2). Переход при переливании не менее ¼ части криопреципитата во внесосудистое пространство. 3). Тяжесть кровотечения. 4). Локализация кровотечения. 5). Клинический ответ пациента	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Абсолютным медицинским противопоказанием для забора аллогенных гемопоэтических стволовых клеток в целях их трансплантации не считают А. нарушения здоровья, связанные с болезнями крови, сопровождающиеся стойким расстройством функций организма Б. грудное вскармливание В. беременность Г. психические расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ	А. нарушения здоровья, связанные с болезнями крови, сопровождающиеся стойким расстройством функций организма	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Что будет означать, если при определении резус-фактора экспресс-методом в пробирке произойдет агглютинация? А. резус-отрицательная Б. не совместима по резус-фактору В. резус-положительная Г. совместимая по резус-фактору	В. резус-положительная	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К первой степени шкалы кровотечений по шкале ВОЗ относятся А. гематомы; Б. кровоточивость кожи и слизистых, включая полость рта; В. петехии менее 2 мм; Г. пурпура менее 2,54 см в	Б. кровоточивость кожи и слизистых, включая полость рта; В. петехии менее 2 мм; Г. пурпура менее 2,54 см в	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

	рта; В. петехии менее 2 мм; Г. пурпура менее 2,54 см в диаметре.	диаметре.	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	К третьей степени шкалы кровотечений по шкале ВОЗ относятся А. аномальные маточные кровотечения; Б. гематурия, включая непрекращающееся кровотечение без свертывания; В. кровоизлияния в конъюнктиву; Г. кровохарканье; Д. мелена; Е. рвота с кровью.	А. аномальные маточные кровотечения; Б. гематурия, включая непрекращающееся кровотечение без свертывания; Г. кровохарканье; Д. мелена; Е. рвота с кровью.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	При переливании в периферическую вену стандартной эритроцитной массы системой однократного применения вначале скорость переливания стала спонтанно замедляться, а затем переливание полностью прекратилось. Ваши действия?	Отмеченное изменение скорости переливания может быть связано с тромбозом внутривенной иглы переливающей системы, с частичной или полной закупоркой просвета игл переливающей системы при прокалывании контейнера, с высокой концентрацией эритроцитов в переливаемой эритроцитной массе, затрудняющей ее прохождение через мелкочаеистый фильтр переливающей системы,	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

		с пломбировкой ячеек фильтра переливающей системы микрогустками. Для обеспечения в данной ситуации эффективного переливания необходимо проверить проходимость игл переливающей системы, ввести в переливаемую эритроцитную массу 50-100 мл стерильного физиологического раствора, а в случае, если фильтр переливающей системы оказался забит микрогустками, следует переливающую систему заменить новой системой. Необходимо обратить внимание на то, чтобы контейнер с переливаемой эритроцитной массой был на достаточной высоте, обеспечивающей поступление гемотрансфузионной среды в вену больного под необходимым для этого гидростатическим давлением	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Что из перечисленного будет противопоказанием к переливанию крови? А. тяжелая операция Б. тяжелое нарушение функций печени В. шок Г. снижение артериального давления	Б. тяжелое нарушение функций печени	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

2	Какой должна быть скорость вливания крови при биологической пробе? А. 50-60 капель в минуту Б. струйно В. 20-30 капель в минуту Г. 30-40 капель в минуту	Б. струйно	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К четвертой степени шкалы кровотечений по шкале ВОЗ относятся А. кровоизлияния в сетчатку с нарушением зрения; Б. мелена, рвота с кровью, кровохарканье, гематурия, стул с кровью; В. нефатальные кровоизлияния в ЦНС с неврологической симптоматикой; Г. фатальные кровотечения вне зависимости от источника.	А. кровоизлияния в сетчатку с нарушением зрения; В. нефатальные кровоизлияния в ЦНС с неврологической симптоматикой; Г. фатальные кровотечения вне зависимости от источника.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	К эритроцитсодержащим средам (ЭСС. относятся А. концентрат тромбоцитов; Б. эритроцитная взвесь; В. эритроцитная взвесь с удалённым лейкоцитным слоем; Г. эритроцитная масса.	Б. эритроцитная взвесь; В. эритроцитная взвесь с удалённым лейкоцитным слоем; Г. эритроцитная масса.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1	В конце хирургического вмешательства, протекавшего с утратой массивного объема крови (порядка 2500 мл), которая параллельно восполнялась в режиме гиперволемической гемодилюции изотоническим раствором натрия хлорида, декстранов (полиглюкина и реополиглюкина) и эритроцитной массой, возникла повышенная кровоточивость тканей и кровотечения, несмотря на тщательно выполняемый хирургический гемостаз, Кровь в ране жидкая, сгустки крови рыхлые, легко распадающиеся при сборе. В коагулограмме снижение всех прокоагулянтов, низкая фибринолитическая активность, отсутствуют продукты деградации фибрина. Как Вы объясните возникшую ситуацию и каковы Ваши действия?	Возникшая ситуация связана с развитием гемодилюционной коагулопатии – нарушения свертываемости крови в результате утраты массивного объема циркулирующей крови и его замещения средами, не содержащими прокоагулянты, и средами блокирующими механизмы первичного и вторичного гемостаза (декстранами). Для устранения возникшего нарушения необходимо заместить утраченные составляющие циркулирующей крови. Для этого необходимо перелить ПСЗ, криопреципитат, тромбоцитный концентрат.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Что означает, если при проведении пробы на резус-совместимость крови донора и реципиента, в пробирке произошла реакция агглютинации? А. резус-положительная Б. совместима по резус-фактору В. резус-отрицательная Г. несовместима по резус-фактору	Г. несовместима по резус-фактору	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	В чем содержится резус-фактор?	В. эритроцитах	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия :

	А. плазме Б. лейкоцитах В. эритроцитах Г. тромбоцитах		руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Ко второй степени шкалы кровотечений по шкале ВОЗ относятся А. аномальные ациклические маточные кровотечения (менее двух прокладок в сутки.; Б. гематомы; В. кровоизлияния в сетчатку без ухудшения зрения; Г. носовые кровотечения продолжительностью более 1 часа или требующие тампонады; Д. экхимозы (более 10 см в диаметре..	Б. гематомы; В. кровоизлияния в сетчатку без ухудшения зрения; Г. носовые кровотечения продолжительностью более 1 часа или требующие тампонады; Д. экхимозы (более 10 см в диаметре..	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Какие степени по шкале кровотечений ВОЗ требуют трансфузии эритроцитсодержащих сред? А. 1; Б. 2; В. 3; Г. 4.	А. 1; Б. 2; В. 3; Г. 4.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1	В связи с возникновением профузного шокогенного пищеводно-желудочного кровотечения больному, страдающему циррозом печени, в две подключичные и 1 локтевую вену в течение 1 часа перелито струйно-капельно 3 литра раствора натрия хлорида, хранившегося при комнатной температуре, 500 мл Инфукола ГЭК 6%, около 2,0 литров эритроцитной массы, незадолго до переливания извлеченной из электрохолодильника, в котором она хранилась при + 4°C, и 1 литр только что размороженной ПСЗ. При проведении инфузионнотрансфузионной терапии отмечено снижение центральной температуры больного до 33°C, появление тахикардии, экстрасистол, озноба, макулезной сыпи на верхней части туловища. После относительной стабилизации АД больной взят на операцию. С момента разреза кожи отмечена высокая кровоточивость. Объясните отмеченные изменения состояния больного. Меры профилактики	Отмеченные изменения в состоянии больного являются проявлениями искусственной гипотермии, развившейся в результате форсированного переливания охлажденных инфузионно-трансфузионных сред. Эта вызванная охлаждением крови гипотермия крайне неблагоприятна, так как сопровождается повреждающим холодовым воздействием на сосуды (развитие флебитов и тромбофлебитов), на сердце (появление экстрасистол, риск фибрилляции желудочков), на легкие (возникновение синдрома шоковых легких), на микроциркуляторное русло (спазм, а затем парез капилляров с повышенной кровоточивостью тканей), на систему гемостаза (возникновение холодовой коагулопатии). Смещается влево кривая диссоциации оксигемоглобина, что затрудняет отдачу оксигемоглобином кислорода тканям, приводит к снижению эффективности оксигенотерапии и росту кислородной задолженности в тканях. Растет вязкость крови, снижается активность клеточных энзимов.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

	Профилактика гипотермии при интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии осуществляется подогревом переливаемых сред до 36-37°C с помощью специальных приборов или путем помещения их в водяную баню с тщательной термометрией. Эффективно предотвращает развитие гипотермии при переливании охлажденных сред поддержание определенной температуры в операционной, подогрев операционного стола, ИВЛ подогретыми газовыми смесями, обеспечение активного состояния микроциркуляции.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	В какой группе содержатся агглютиногены А и В? А. первая Б. вторая В. третья Г. четвертая	Г. четвертая	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	В чем содержатся агглютинины А и а? А. эритроцитах	В. плазме крови	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва :

	Б. лейкоцитах В. плазме крови Г. других жидкостях организма		ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Ко второй степени шкалы кровотечений по шкале ВОЗ относятся А. аномальные ациклические маточные кровотечения (менее двух прокладок в сутки.; Б. гематомы; В. кровоизлияния в сетчатку без ухудшения зрения; Г. носовые кровотечения продолжительностью более 1 часа или требующие тампонады; Д. экхимозы (более 10 см в диаметре..	Б. гематомы; В. кровоизлияния в сетчатку без ухудшения зрения; Г. носовые кровотечения продолжительностью более 1 часа или требующие тампонады; Д. экхимозы (более 10 см в диаметре..	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Компоненты крови – это клетки крови, плазма крови и ее производные А. концентрат тромбоцитов; Б. лейкоцитный концентрат; В. лимфоцитарная взвесь; Г. плазма; Д. эритроцитарная взвесь.	А. концентрат тромбоцитов; Б. лейкоцитный концентрат; Г. плазма; Д. эритроцитарная взвесь.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной старческого возраста (80 лет), явления	Необходимая гемотрансфузия может	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва :

сердечной недостаточности на почве постинфарктного кардиосклероза, декомпенсированная анемия (гемоглобин 55 г/л), развившаяся в связи хроническим кровотечением из желудочно-кишечного тракта. Назначена капельная (60 кап/мин) внутривенная трансфузия 500 мл донорской эритроцитной массы. При проведении трансфузии у больного возникла одышка, удушье, давящие боли за грудиной и в эпигастрии, что заставило пациента категорически отказываться от дальнейшего переливания. Каким образом осуществить необходимую больному гемотрансфузию?	быть осуществлена путем применения медленного капельного переливания (1 капля через 2-3 сек и реже), переливания намеченной дозы за 2 процедуры, проведение переливаний с приданием больному возвышенного положения верхней части туловища и одновременным проведением оксигенотерапии. По показаниям проводится предтрансфузионная кардиологическая подготовка, диуретическая терапия	ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Что будет являться признаками инфицирования крови во флаконе? А. плазма мутная, с хлопьями Б. плазма окрашена в розовый цвет В. плазма прозрачная Г. кровь 3-х слойная, плазма прозрачная	А. плазма мутная, с хлопьями	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Для чего применяют гемодез? А. парентерального питания Б. дезинтоксикации организма В. борьбы с тромбозами и эмболиями Г. регуляции водно-солевого обмена	Б. дезинтоксикации организма	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Плазма может быть в виде А. концентрата нативной плазмы; Б. криопреципитата; В. криосупернатанта; Г. свежескипяченной плазмы; Д. свежзамороженной плазмы.	А. концентрата нативной плазмы; Б. криопреципитата; В. криосупернатанта; Д. свежзамороженной плазмы.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Расчетная доза при переливании криопреципитата составляет А. 1 ед на 5 кг массы тела больного; Б. 15-20 ед при массе тела 70 кг; В. 5 ед на 1 кг массы тела больного; Г. 5-10 ед при массе тела 70 кг.	А. 1 ед на 5 кг массы тела больного; Б. 15-20 ед при массе тела 70 кг; В. 5 ед на 1 кг массы тела больного; Г. 5-10 ед при массе тела 70 кг.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Почему биологическая проба должна выполняться посредством трехкратного струйного переливания небольших доз (10-15 мл) гемотрансфузионных сред? В чем отличие биологической пробы от пробы на переносимость и реактогенность?	Биологическая проба проводится при переливании биологических сред (нефрак-ционированной крови, эритроцитной массы, плазмы), пробы на реактогенность – при переливании искусственных инфузионных сред (декстраны, гемодез и др.). Биологическая	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

		проба проводится только струйно. Это создает при введении в кровь реципиента небольшого (а потому - достаточно безопасного) объема биологической среды, концентрацию в ней донорских антигенов, достаточную лишь для кратковременного иммунного реагирования. Пробы на реактогенность проводятся только медленно капельно с введением в кровь незначительных количеств препарата. Дело в том, что реакции непереносимости (аллергические и анафилактикоидные) возникают быстро и достаточно ярко в ответ на введение уже ничтожно малых безопасных количеств препарата.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Какой будет кровь, если при определении группы крови по стандартным сывороткам агглютинация произошла с сывороткой 1-ой и 3-ей групп? А. первой группы Б. второй группы В. третьей группы Г. четвертой группы	Б. второй группы	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Какой будет кровь, если при проведении пробы на групповую совместимость крови донора и реципиента	Б. совместима по групповой принадлежности	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704

	агглютинация отсутствовала? А. совместима по резус-фактору Б. совместима по групповой принадлежности В. несовместима по резус-фактору Г. не совместима по групповой принадлежности		с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Режим согревания эритроцитной массы А. 36-37°C; Б. 45-50°C; В. в аппаратах для размораживания и согревания компонентов крови; Г. в водяной бане.	А. 36-37°C; В. в аппаратах для размораживания и согревания компонентов крови; Г. в водяной бане.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Режим хранения концентратов тромбоцитов А. +10-14°C; Б. +20-24°C; В. при постоянном потряхивании; Г. при постоянном проветривании.	Б. +20-24°C; В. при постоянном потряхивании;	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В соответствии с законодательством РФ перед операцией переливания компонентов крови от больного должно быть получено добровольное	В указанной ситуации решение о проведении необходимой больному операции переливания компонентов крови принимает один	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

	информированное (осознанное) согласие на проведение этой операции. Если состояние больного не позволяет ему выразить информированное согласие, то решение о проведении операции переливания компонентов крови может принять, исходя из интересов больного, консилиум врачей. Как поступить, если больной не может выразить свою волю, а консилиум врачей собрать невозможно?	лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц ЛПУ.	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Какой будет кровь, если при проведении пробы на групповую совместимость крови донора и реципиента агглютинация отсутствовала? А. совместима по резус-фактору Б. совместима по групповой принадлежности В. несовместима по резус-фактору Г. не совместима по групповой принадлежности	Б. совместима по групповой принадлежности	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Каким будет состав крови II группы? А. АА Б. ВА В. АВ Г. О	А. АА	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
3	Цель применения эритроцитарной массы?	Г. лечения анемии	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. -

	А. увеличения объема циркулирующей крови Б. парентерального питания В. дезинтоксикации Г. лечения анемии		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
4	Что такое реинфузия? А. переливание планцентарной крови Б. переливание аутокрови В. переливание консервированной крови Г. прямое переливание крови	Б. переливание аутокрови	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
5	Что обладает плазмозамещающим действием? А. фибринолизин Б. гемодез В. манитол Г. реополиглюкин	Г. реополиглюкин	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Каким будет состояние пациента в начале гемотрансфузионного шока? А. адинамичный Б. беспокойный В. неконтактный Г. вялый	Б. беспокойный	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Что такое реакция агглютинации? А. понижение свертываемости крови Б. иммунизация крови резус-фактором	Г. склеивание эритроцитов с последующим их разрушением	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

	В. внутрисосудистое свертывание крови Г. склеивание эритроцитов с последующим их разрушением		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
3	Людам какой группы крови можно переливать кровь В III группы? А. только с III группой крови Б. с любой группой крови В. только с III и IV группами крови Г. со II и III группами крови	А. только с III группой крови	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
4	Будет ли пригодной кровь, если при осмотре флакона с консервированной кровью установлено, что кровь хранилась 25 дней? А. кровь инфицирована и не пригодна для переливания Б. кровь годна для переливания В. просрочен срок хранения, переливать нельзя Г. кровь гемолизирована, переливать нельзя	В. просрочен срок хранения, переливать нельзя	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
5	Что необходимо для проведения биологической пробы? А. ввести струйно однократно 25 мл крови и наблюдать за состоянием больного 5 мин. Б. ввести струйно трижды по 25 мл крови с интервалом 5 мин, наблюдая за больным В. ввести капельно 25 мл крови, наблюдать за состоянием больного 5 минут Г. ввести капельно трехкратно по 25 мл кров	Б. ввести струйно трижды по 25 мл крови с интервалом 5 мин, наблюдая за больным	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	О чем будет свидетельствовать, если при переливании крови состояние больного ухудшилось, появилась боль в пояснице и за грудиной? А. геморрагический шок Б. цитратный шок В. гемотрансфузионный шок Г. пирогенную реакцию	В. гемотрансфузионный шок	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Что нужно сделать, если появились признаки гемотрансфузионного шока при переливании крови? А. сменить систему и вводить кровезаменители Б. отключить систему, удалить иглу из вены В. уменьшить скорость и продолжать гемотрансфузию Г. продолжить гемотрансфузию и срочно ввести наркотики	А. сменить систему и вводить кровезаменители	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
3	Через какой период определится результат реакции агглютинации при определении группы крови по стандартным сывороткам? А. 1 мин Б. 2 мин В. 3 мин Г. 5 мин	Г. 5 мин	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
4	Каким должно быть соотношение СЫВОРОТКИ И ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛАНШЕТКЕ? А. 5:1 Б. 6:1 В. 12:1 Г. 10:1	Г. 10:1	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

5	Какой компонент крови обладает наиболее выраженным гемостатическим эффектом? А. лейкоцитарная масса Б. плазма В. эритроцитарная масса Г. эритроцитарная взвесь	Б. плазма	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Режим хранения эритроцитной массы размороженной и отмытой А. +4-6°C; Б. -4-6°C; В. 21 день; Г. сроки хранения определяет тип взвешивающего раствора.	А. +4-6°C; Г. сроки хранения определяет тип взвешивающего раствора.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Типы концентратов тромбоцитов, в зависимости от способа изготовления А. аферезные; Б. единичные; В. замороженные; Г. пулированные.	А. аферезные; Б. единичные; Г. пулированные.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
3	Биологическая проба А. не проводится при витальной необходимости экстренной гемотрансфузии; Б. не проводится, если эритроцитная масса или взвесь индивидуально подобраны в специализированной лаборатории; В. проводится независимо от вида и объёма компонентов	В. проводится независимо от вида и объёма компонентов крови (за исключением криопреципитата.); Г. проводится с каждой дозой компонентов крови.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

	крови (за исключением криопреципитата.; Г. проводится с каждой дозой компонентов крови.		
4	Гемотрансфузия – это введение пациенту А. аутокрови; Б. донорской крови или ее компонентов; В. дренажной крови; Г. кровезаменителей.	А. аутокрови; Б. донорской крови или ее компонентов; В. дренажной крови;	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
5	Заявка на компоненты крови должна содержать следующую информацию А. Ф.И.О. пациента; Б. группу крови и резус – фактор пациента; В. количество доз компонентов крови; Г. массу тела пациента.	А. Ф.И.О. пациента; Б. группу крови и резус – фактор пациента; В. количество доз компонентов крови;	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К компонентам донорской крови относятся А. альбумин; Б. плазма; В. тромбоциты; Г. эритроциты.	Б. плазма; В. тромбоциты; Г. эритроциты.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Компоненты донорской крови предназначены для А. использования в научно–исследовательских и образовательных целях; Б. клинического	А. использования в научно–исследовательских и образовательных целях; Б. клинического использования; Г. производства лекарственных	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	использования; В. производства косметических средств; Г. производства лекарственных средств и медицинских изделий.	средств и медицинских изделий.	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
3	Макроскопическая оценка компонентов крови предполагает изучение А. взвешивание гемотрансфузионной среды; Б. внешнего вида гемотрансфузионной среды; В. целостности упаковки гемотрансфузионной среды; Г. этикетки гемотрансфузионной среды.	Б. внешнего вида гемотрансфузионной среды; В. целостности упаковки гемотрансфузионной среды; Г. этикетки гемотрансфузионной среды.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
4	Медицинская помощь по профилю «трансфузиология» оказывается в условиях А. амбулаторных; Б. дневного стационара; В. круглосуточного стационара; Г. стационара на дому.	Б. дневного стационара; В. круглосуточного стационара;	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
5	Медицинская помощь по профилю «трансфузиология» оказывается в формах А. высокотехнологичная; Б. неотложная; В. плановая; Г. экстренная.	Б. неотложная; В. плановая; Г. экстренная.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		

1	Медицинская помощь по профилю «трансфузиология» представляет собой А. использование донорской крови в научно–исследовательских целях; Б. клиническое использование донорской крови и (или. ее компонентов; В. клиническое использование донорской крови и (или. ее компонентов для аутологичных трансфузий (в т.ч.. реинфузий; Г. применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии.	Б. клиническое использование донорской крови и (или. ее компонентов; В. клиническое использование донорской крови и (или. ее компонентов для аутологичных трансфузий (в т.ч.. реинфузий; Г. применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Медицинское обследование реципиента перед гемотрансфузией организует А. врач-трансфузиолог; Б. главный врач; В. дежурный врач; Г. лечащий врач.	А. врач-трансфузиолог; В. дежурный врач; Г. лечащий врач.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
3	После окончания гемотрансфузии и у пациента контролируют А. артериальное давление; Б. диурез; В. массу тела; Г. пульс.	А. артериальное давление; Б. диурез; Г. пульс.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
4	После окончания гемотрансфузии и у пациента контролируют А. артериальное давление; Б. диурез; В. массу тела; Г. пульс.	А. артериальное давление; Б. диурез; Г. пульс.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
5	При трансфузии плазмы и концентрата тромбоцитов проводится А. биологическая проба; Б. определение группы крови донора; В. определение группы крови реципиента; Г. холодовая проба на совместимость.	А. биологическая проба; Б. определение группы крови донора; В. определение группы крови реципиента;	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи Института НМФО, д.м.н., профессор  А.С. Попов

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов»
для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.02 Анестезиология-реаниматология на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знать решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знать методы критического анализа информационных источников	Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Уметь системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Владеть навыками разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Знать теоретические основы управления проектами, порядок постановки проектно-исследовательских задач и определение ожидаемых результатов проекта	Уметь определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению. Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	Владеть логико-методологическим инструментарием для критической оценки информации в своей предметной области.
УК-3	Знать концепцию	Уметь вырабатывать	Владеть навыками

Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	организации командной деятельности. Знать способы достижения коллегиальных решений для решения поставленной задачи.	стратегию командной работы для достижения поставленной цели.	организовывать и корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений.
УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать основные принципы этики и деонтологии в анестезиологии-реаниматологии.	Уметь критически оценивать свои знания в области этики и деонтологии в анестезиологии-реаниматологии.	Владеть навыками применять основные принципы этики и деонтологии в анестезиолого-реанимационной практике.
УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знать способы развития профессиональных навыков и умений.	Уметь оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	Владеть навыками выстраивать образовательную траекторию профессионального развития на основе самооценки.

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ОПК-1	умения ИД ОПК-2	навыки ИД ОПК-3
ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знает специфику и особенности применения в профессиональной деятельности технического оборудования.	Умеет использовать техническое оборудование в рамках решения профессиональных задач.	Владеет навыками работы с профессиональным программным обеспечением
ОПК-2	Знает основные принципы	Умеет применять основные принципы	Владеет навыками выполнения следующих

Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	правил: 1-Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю АиР в том числе в форме электронного документа 2-Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 3-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка 4-Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю АиР
ОПК-3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	Знает: – теоретико-методологические основы психологии личности – теоретические основы управления коллективом – современные педагогические технологии	Умеет: – формулировать учебно-воспитательные цели; выбирать тип, вид занятия; использовать различные формы организации учебной	Владеет навыками: – планирования занятий, разработки их методического обеспечения, самостоятельного проведения занятия; – взаимодействия с пациентом, в зависимости от его типа; – культуры

	обучения врачебной коммуникации; – техники слушания и информирования пациентов о характере заболевания и лечения; – основы медицинской дидактики, структуру педагогической деятельности педагога, ее содержание и технологии обучения в вузе – психолого- педагогические основы формирования профессионально го – системного мышления – особенности мотивации в сфере здоровьесбереже ния у разных групп населения, пациентов, членов их семей – техники слушания и информирования пациентов о характере заболевания и лечения;	деятельности; диагностики, контроля и оценки эффективности учебной деятельности пациентов, членов их семей, среднего медицинского персонала, – мотивировать население, пациентов и членов их семей на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, – учитывать особенности врачебной коммуникации, технологии обучения техникам слушания и информировани я пациентов о характере заболевания и лечения; – регулировать и разрешать конфликтные ситуации;	поведения в процессе коммуникации; – осуществления мотивирующей беседы; – профессионального информирования пациента; – эффективной коммуникации, технику налаживания контакта, технику обратной связи, технику поведения в ситуации стресса
ОПК-4 Соответствует трудовой функции профессионально го стандарта А/01.8 и В/01.8	Знает общие вопросы организации медицинской помощи населению, порядки оказания медицинской помощи,	Умеет осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской	Владеет навыками: Сбор жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской и

Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	утвержденные клинические рекомендации Минздрава России, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "Анестезиология-реаниматология" Знает: Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационного; - сорбционного; - обменного; - - модификационного; - - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации;	документации о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию Определять	другой документации, о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Осмотр (консультация) пациента Разработка плана обследования пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение лабораторных, рентгенологических, функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организация их выполнения, интерпретация результатов исследования Назначение дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с

	- низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингирования течения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом	медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных	учетом стандартов медицинской помощи Получение у врачей-специалистов информации о характере и объеме предполагаемого медицинского вмешательства Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти Разработка плана экстракорпоральной детоксикации организма в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение медицинских показаний к началу, продолжительности проведения и завершению применения методов искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в

	стандартов медицинской помощи Функциональные и лабораторные методы диагностики острых нарушений функций систем и органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы применения при обследовании пациентов медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы применения полученных результатов обследования для формулирования предварительного	особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - определение основных групп крови (А, В, 0); - определение резус-принадлежности; - исследование времени кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследование диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследование времени кровообращения; - оценку объема циркулирующей крови; - оценку дефицита циркулирующей крови; - проведение импедансометрии; - исследование объема остаточной мочи; - исследование показателей основного обмена; - суточное прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров; - оценку степени риска развития пролежней у пациентов; - оценку степени тяжести пролежней у пациента;	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний и травм, обоснование диагноза с привлечением врачей-специалистов Назначение консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка результатов обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

	диагноза Особенности анатомических и функциональных нарушений строения лицевого скелета, гортани и трахеи для оценки риска трудной интубации Клинические, функциональные и лабораторные признаки острой дыхательной недостаточности Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой недостаточности кровообращения Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой почечной, печеночной и нутритивной недостаточности Медицинские показания и медицинские противопоказания к началу применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Клинические, функциональные и лабораторные показания к завершению	- оценку интенсивности боли у пациента Определять медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного медицинского вмешательства в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для выявления этиологии комы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - определения основных групп крови (А, В, 0); - определения резус-принадлежности; - исследования времени кровотечения; - пульсоксиметрии; - исследования диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследования время кровообращения; - оценки объема циркулирующей крови; - оценки дефицита циркулирующей крови; - проведения импедансометрии; - исследования объема остаточной мочи; - исследования показателей основного обмена; - суточного прикроватного мониторингирования жизненных функций и параметров; - оценки степени риска развития пролежней у пациентов; - оценки степени тяжести пролежней у пациента; - оценки интенсивности боли у пациента Формулирование предварительного диагноза Установление диагноза с учетом действующей МКБ

	применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых отравлений Критерии определения степени и площади ожоговой травмы Клинические, функциональные и лабораторные признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, печени, почек и мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови Патофизиология	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить суточное наблюдение пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	

	острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной, нутритивной и полиорганной недостаточности Медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики смерти мозга человека Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов Определять медицинские показания к назначению консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациентов врачами-специалистами Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Формулировать	

		предварительный диагноз с учетом действующей МКБ Оценивать риск трудной интубации пациента Распознавать острую дыхательную недостаточность у пациента Распознавать острую недостаточность кровообращения у пациента Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность у пациента Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Распознавать острые отравления у пациента Определять степень и площадь ожоговой травмы у пациента Выявлять признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) у пациента Организовывать консилиумы и консультации	

		Оказывать консультативную помощь врачам-специалистам	

ОПК-5 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/02.8 и В/02.8 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Знает: Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингирования течения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем, желудочно-кишечного тракта, необходимая для выполнения медицинских вмешательств, применяемых в	Умеет: Оценивать тяжесть состояния пациента Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии Проводить сердечно-легочную реанимацию Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корректирующую терапию Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки Осуществлять принудительную вентиляцию легких с	Владеет навыками: Осмотр (консультация) пациента Оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием Определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов Подбор лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение способов введения,

	анестезиологии-реаниматологии Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Патологическая физиология острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Физические и	помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, ИВЛ вручную и с помощью респираторов, ИВЛ с отдельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию, электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркозно-дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинного пространства, блокаду нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных	режима и дозы лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Разработка плана анестезиологического пособия согласно

	биохимические свойства медицинских газов и испаряемых анестетиков Правила проведения сердечно-легочной реанимации Принципы действия приборов для дефибриляции и электроимпульсной терапии Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикации, в том числе при отдельных видах острых отравлений и эндотоксикозов Медицинские показания и медицинские противопоказания к анестезиологическом у пособию Медицинские показания и медицинские противопоказания к экстракорпоральному лечению и протезированию жизненно важных функций Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации Основные принципы действия повышенного давления и повышенной концентрации кислорода на	методов лечения и протезирования жизненно важных функций Проводить низкоинтенсивную лазеротерапию (внутривенное облучение крови), перитонеальный диализ, энтеросорбцию, плазмаферез, гемодиализ, альбуминовый гемодиализ, гемофильтрацию крови, ультрафильтрацию крови, ультрафиолетовое облучение крови, гемосорбцию, иммуносорбцию, экстракорпоральную оксигенацию крови, кровопускание, эритроцитаферез, гемодиафильтрацию, операцию заменного переливания крови, реинфузию крови, непрямое электрохимическое окисление крови, процедуру искусственного кровообращения Осуществлять функциональный и лабораторный мониторинг адекватности проводимого анестезиологического пособия и искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Определять необходимость в консультации врачей- специалистов Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "анестезиология- реаниматология" Определять медицинские	соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разработка плана искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение комплекса мероприятий по подготовке к анестезиологическом у пособию, его проведению при различных

	организм человека Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, их диагностики и лечения Методы анестезиологического пособия в различных областях хирургии, особенности анестезиологического пособия у пациентов разных возрастных групп, в том числе с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; методы искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций систем организма человека при состояниях, угрожающих жизни пациента Патофизиология различных видов полиорганной недостаточности, стадии умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационно й болезни) Принципы асептики и антисептики Вопросы фармакокинетики и проницаемости лекарственных препаратов через	показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса; - острых геморрагических	медицинских вмешательствах, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Осуществление выбора вида анестезиологического пособия и его проведение согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение процедуры искусственного кровообращения Проведение аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии

	гематоэнцефалический и плацентарный барьер, а также в грудное молоко при лактации	нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного обменов; - острого нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; - белково-энергетической недостаточности; - полиорганной недостаточности Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания Выполнять: - пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства; - блокаду нервных стволов и сплетений; - трахеостомию (томию), смену трахеостомической трубки, деканулирование, закрытие трахеостомы, коникотомию; - торакоцентез, в том числе торакоцентез под контролем УЗИ; - пункцию плевральной полости под контролем УЗИ; - дренирование плевральной полости; - перикардиоцентез; - интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева; - эндотрахеальное	Проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности Проведение анестезиологического пособия по закрытому контуру (в том числе ксеноном) Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационная анестезия; - ирригационная анестезия; - инфильтрационная анестезия; - проводниковая анестезия; - эпидуральная анестезия; - спинальная анестезия; - спинально-эпидуральная анестезия; - тотальная внутривенная анестезия; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанная анестезия; - аналгоседация Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства, блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ Оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний,

		введение лекарственных препаратов; - ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода; - ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер; - чрезвенозную катетеризацию сердца; - транстрахеальную пункцию; - пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; - внутриартериальное введение лекарственных препаратов Принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационную анестезию; - ирригационную анестезию; - инфильтрационную анестезию; - проводниковую анестезию; - эпидуральную анестезию;	представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при наличии состояния клинической смерти, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационных; - сорбционных; - обменных; - модификационных; - экстракорпоральной мембранной оксигенации;

		- спинальную анестезию; - спинально-эпидуральную анестезию; - тотальную внутривенную анестезию; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанную анестезию; - аналгоседацию Проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры	- аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови Проведение детоксикации при экзо- и эндотоксикозах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Наблюдение за состоянием пациента после окончания

		по их устранению Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода Выполнять фибротреахеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, расстройств, электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных Корректировать нарушения	анестезиологического пособия до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению инфузионной терапии, выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред Проведение инфузионной терапии Определение группы крови пациента, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания крови и ее компонентов, препаратов крови

		свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода в анестезиологии-реаниматологии	Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, используемых в анестезиологии-реаниматологии Внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы
ОПК-6 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта В/05.8 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Знает: Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской	Умеет: Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров Оформлять лист нетрудоспособности	Владеет навыками проведения отдельных видов медицинских экспертиз Проведения экспертизы временной нетрудоспособности Подготовки медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу

	документации Порядок выдачи листок нетрудоспособности		
ОПК-7 Соответствует трудовой функции профессионально го стандарта В/03.8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	Знает: Причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме (в том числе химической и термической), кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций органов и систем организма человека Анатомия, физиология и патофизиология органов и систем организма человека Принципы профилактики и лечения основных осложнений анестезиологического пособия, искусственного	Умеет: Определять объем и последовательность медицинских вмешательств с целью профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при оказании медицинской помощи Осуществлять комплекс медицинских вмешательств с целью безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проводить профилактику развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение пролежней Проводить медицинские	Владеет навыками: Определение объема и последовательности медицинских вмешательств по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Осуществление комплекса медицинских вмешательств по обеспечению безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Осуществление профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического

	замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, их диагностики и лечения у взрослых, детей и стариков Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология и реаниматология" Клиническое и фармакологическое обоснование использования средств и методов, применяемых для профилактики осложнений	вмешательства, направленные на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений Определять медицинские показания к проведению инфузионной терапии, определять объем и свойства инфузируемых растворов, их совместимость и переносимость Обеспечивать преимущество лечения пациентов Оценивать на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования состояние пациентов, в том числе требующих медицинской эвакуации, обеспечивать ее безопасность	пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений Определение медицинских показаний для своевременного оказания медицинской помощи в стационарных условиях в отделении анестезиологии-реанимации Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии, определение объема и свойств

	анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Основные причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме, кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности		инфузируемых растворов, их совместимости и переносимости Консультирование врачей-специалистов
ОПК-8 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта В/06.8 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести	Знает: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", в том числе в форме электронных документов	Умеет составлять план работы и отчет о своей работе Проводить анализ медико-статистических показателей Использовать в работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Осуществлять контроль	Владеет навыками: - Составления плана работы и отчета о своей работе - Ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа - Контроля выполнения должностных обязанностей

медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"	выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ее ведения	находящимся в распоряжении медицинским персоналом - Проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности - Использования информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
ОПК-9 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/01.8 - А/03.8, В/01.8 - В/03.8 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знает: -Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) -Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) -Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания -Правила проведения базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации	Умеет: -Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации -Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или)	Владеет навыками: -Оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме -Распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме -Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих

		дыхания) -Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) - Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

Код и наименование профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-1 Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации.	1. Знать показания и методы для проведения обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России. 2. Знать медицинские технологии, лекарственные препараты и медицинские изделия, применяемые при заболеваниях и (или)	1. Уметь распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; уметь обосновать необходимость проведения анестезиологического пособия, применения методов интенсивной терапии и реанимации при различных критических состояниях вне медицинской организации.	1. Владеть навыками диагностики состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); владеть навыками проведения анестезиологического пособия, применения методов интенсивной терапии и реанимации при различных критических состояниях вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России.

	состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, знать методы контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Знать особенности ведения медицинской документации, знать принципы организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	2. Уметь применять медицинские технологии, лекарственные препараты и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России, уметь применять методы контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Уметь вести медицинскую документацию, уметь организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	2. Владеть современными медицинскими технологиями с применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России, владеть методами контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Владеть методами ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде, владеть методами организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ПК-2 Оказание специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.	1. Знать показания и методы проведения обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Знать методы проведения анестезиологического пособия пациенту, контроля его эффективности и безопасности; искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Знать методы и способы профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Знать методы	1. Уметь проводить обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Уметь проводить анестезиологическое пособие пациенту, проводить контроль его эффективности и безопасности; проводить искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Уметь применять методы профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Уметь проводить медицинскую реабилитацию и	1. Владеть методами проведения обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Владеть методами проведения анестезиологического пособия пациенту, контроля его эффективности и безопасности; искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Владеть методами и способами профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Владеть методами

	медицинской реабилитации и контроля их эффективности. 5. Знать виды и методы проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Знать методы анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	контроль её эффективности. 5. Уметь проводить медицинские экспертизы при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Уметь анализировать медико-статистическую информацию, вести медицинскую документацию, в том числе и в электронном виде, уметь организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	медицинской реабилитации и контроля их эффективности. 5. Владеть методами проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Владеть методами анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Б1.О.9	Подготовка к ПСА	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
		Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
		Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
		Овечкин, А. М. Безопиоидная аналгезия в хирургии : от теории к практике / Овечкин А. М. , Яворовский А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4970-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449707.html
		Крылов, В. В. Нейрореаниматология : практическое руководство / В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, А. А. Солодов. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-6178-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461785.html
		Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика. Т. 1 : национальное руководство / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5520-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html

		Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html
		Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике) : учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461
		Попов, А. С. Персонализированная терапия послеоперационной боли : монография / А.С. Попов, А.В. Экстрем, Д.А. Казанцев; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 198, [2] с. : ил.- Текст : непосредственный
		Попов, А. С. Персонализированная терапия послеоперационной боли : монография / А.С. Попов, А.В. Экстрем, Д.А. Казанцев; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 198, [2] с. : ил. — Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Popov_Personalizirovannaya_terapiya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47
		Профилактика послеоперационного панкреатита при эндоскопических транспапиллярных вмешательствах : учебное пособие / А.Г. Бебуришвили [и др.]; науч. ред. В. И. Петров ; рец.: А. В. Быков, Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2019. - 68 с. — Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Profilaktika_posleoperacion_pankreatita_Beburishsnvili_2019&MacroAcc=A&DbVal=47
		Премедикация в структуре анестезиологического пособия : учеб. пособие / А.С. Попов [и др.]; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский

		университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 44 с. – Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Premedikaciya_v_strukture_2020&MacroAcc=A&DbVal=47
		Пункция и катетеризация подключичной вены : учеб. пособие / А.С. Попов [и др.]; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 45, [3] с. : ил. – Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Punktsiya_i_kateterizatsiya_2020&MacroAcc=A&DbVal=47
		Периоперационная антибиотикопрофилактика : учебное пособие / А.С. Попов [и др.]; рец.: Китиашвили И. З., Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 36 с. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perioperatsionnaya_antibiotikoprofilaktika_2020&MacroAcc=A&DbVal=47
		Пункция и катетеризация подключичной вены : учеб. пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер ; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. – 45, [3] с. : ил. – Библиогр.: с. 41-42. – Текст : непосредственный.
		Профилактика катетер-ассоциированных инфекционных осложнений : учеб. пособие / рец.: Попов А.С., Туровец М. И., Экстрем А. А., Шлахтер С. М. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. – 68 с. – Библиогр.: с. 63. – Текст : непосредственный.
		Прикладная сердечно-легочная реанимация : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер ; рец. Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный

		медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. – 92 с. – Библиогр.: с. 79. – Текст : непосредственный.
		Организация анестезиолого-реанимационной службы : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, Д. А. Казанцев ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет ; рец. Э. А. Пономарев. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. – 348 с. – Библиогр.: с. 340-342. – Текст : непосредственный.

Перечень клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России по специальности «Анестезиология- реаниматология»

1. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. 5q-ассоциированная спинальная мышечная атрофия/ «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)». Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи (АПУХП). «Некоммерческое Партнерство «Национальное общество по изучению болезни Паркинсона и расстройств движений (НП «Национальное общество по изучению болезни Паркинсона и расстройств движений)»». РОО «Общество специалистов по нервно-мышечным заболеваниям». «Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России» (ООО СРР), 2024 г.

2. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Анафилактический шок/ «Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ)», Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ФАР)», 2020 г.

3. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Ботулизм у детей/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2024 г.

4. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Бронхиальная астма/ «Российское респираторное общество (РОО)». «Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов (РААКИ)». «Союз педиатров России (СПР)», 2024 г.

5. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Бронхолегочная дисплазия/ «Ассоциация Здоровье детей (АЗД)». «Ассоциация специалистов в области перинатальной медицины, оказания помощи беременной женщине и плоду, новорожденному и ребенку в возрасте до 3-х лет (АСПМ)». «Национальная ассоциация детских реабилитологов (НА ДР)». «Союз педиатров

России (СПР)». «Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии "Российское общество неонатологов" (ООО СРН РОН)». «Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины (РАСПМ)», 2024 г.

6. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Венозные осложнения во время беременности и послеродовом периоде. Акушерская тромбоэмболия/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)». «Корпоративная некоммерческая организация Ассоциация анестезиологов – реаниматологов (КНО ААР)». «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов (АААР), 2022 г.

7. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Внебольничная пневмония у взрослых/ «Российское респираторное общество (РРО)». «Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МА КМА)», 2024 г.

8. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Врожденная анемия вследствие кровопотери у плода и другие врожденные анемии новорожденных/ «Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии «Российское общество неонатологов» (ООО СРН РОН)». «Ассоциация специалистов в области перинатальной медицины, оказания помощи беременной женщине и плоду, новорожденному и ребенку в возрасте до 3-х лет (АСПМ)», 2024 г.

9. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Врожденная диафрагмальная грыжа/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов» (ООО РАДХ)», 2024 г.

10. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Врожденная цитомегаловирусная инфекция «Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии "Российское общество неонатологов" (ООО СРН РОН)». «Ассоциация специалистов в области перинатальной медицины, оказания помощи беременной женщине и плоду, новорожденному и ребенку в возрасте до 3-х лет (АСПМ)», 2023г.

11. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Гастроинтестинальные стромальные опухоли/ «Ассоциация онкологов России (АОР)», 2024 г.

12. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Гемолитико-уремический синдром/ «Союз педиатров России (СПР)». «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2021 г.

13. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Геморрагический инсульт/ «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Всероссийское общество неврологов (ВОН)». «Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ФАР)», 2022 г.

14. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Герминогенные опухоли у мужчин/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)».

«Общероссийская общественная организация «Российское общество онкопатологов (ООО РООП)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2024 г.

15. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Гидронефроз/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2023 г.

16. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (ООО РОХ)», 2024 г.

17. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Дегенеративные заболевания позвоночника/ «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)». «Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России (ООО СРР)». «Межрегиональная общественная организация «Ассоциация хирургов-вертебрологов (МОО АХВ)». «Некоммерческая организация «Ассоциация интервенционного лечения боли (НО АИЛ)», 2024 г.

18. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия/ «Межрегиональная общественная организация «Общество по изучению боли (МОО ОИБ)», 2023 г.

19. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Другие виды нарушения обмена аминокислот с разветвленной цепью (Метилмалоновая ацидемия / ацидурия)/ «Союз педиатров России (СПР)», «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.

20. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Забрюшинные неорганные саркомы/ «Ассоциация онкологов России (АОР)», «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)», 2024 г.

21. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Закрытая травма грудной клетки/ «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)». «Ассоциация торакальных хирургов России (АТХР). «Общероссийская общественная организация Российское общество хирургов (РОХ)». «Межрегиональная общественная организация Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» (МОО «НПО ВНМ»). «Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер "Сепсис Форум (МОО «СЕПСИС ФОРУМ»)», 2021 г.

22. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Затрудненные роды (дистоция) вследствие предлежания плечика. Дистоция плечиков/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

23. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Изовалериановая ацидемия/ацидурия/ «Союз педиатров России (СПР)», «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.

24. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Инородное тело в пищеварительном тракте/ «Ассоциация «Эндоскопическое общество «РЭндО». «Общероссийская общественная организация Российское общество хирургов (РОХ)». «Общероссийская общественная организация

«Российская ассоциация детских хирургов (ООО РАДХ)», «Общероссийская общественная организация содействия развитию лучевой диагностики и терапии «Российское общество рентгенологов и радиологов (ООО РОРР)». «Российское общество эндоскопических хирургов (РОЭХ)», 2024 г.

25. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Искусственный аборт (медицинский аборт)/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

26. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака/ «Всероссийское общество неврологов (ВОН». «Национальная ассоциация по борьбе с инсультом». «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Межрегиональная общественная организация «Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов (МОО ОНАиНР)». Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России (МОО СРР)», 2024 г.

27. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Камни нижних отделов мочевых путей/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)». «Ассоциация специалистов детских урологов-андрологов (АС ДУА)», 2024 г.

28. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Кишечная инвагинация у детей/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов» (ООО РАДХ)», 2024 г.

29. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Крапивница/ «Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов (РААКИ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов (ООО РОДК)». «Союз педиатров России (СПР)», 2023

30. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия/ «Общероссийская общественная организация «Российское кардиологическое общество (ООО РКО)». «Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (АССХР)». «Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ООО ФАР)». «Ассоциация ревматологов России (АРР)». «Российское респираторное общества (РРО)». «Национальный конгресс лучевых диагностов (НКЛД)», 2024 г.

31. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Менингококковая инфекция у детей/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2023 г.

32. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Миелодиспластический синдром. Миелодиспластические/миелопролиферативные новообразования/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Национальное гематологическое общество (НГО)», 2024 г.

33. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Мочекаменная болезнь у взрослых/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2024 г.

34. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Мукополисахаридоз тип I/ «Союз педиатров России (СПР)», «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2021 г.

35. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Нарушение обмена фосфора (Гипофосфатазия)/ «Союз педиатров России (СПР)», «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)». «Национальная ассоциация детских реабилитологов (НАДР)», 2023 г.

36. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Наследственный ангиоотёк/ «Союз педиатров России (СПР)». «Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ)». «Национальная ассоциация экспертов в области первичных иммунодефицитов (НАЭПИД)». «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.

37. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Недостаточность питания (мальнутриция) у пациентов пожилого и старческого возраста/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация геронтологов и гериатров (ООО РАГГ)». «Национальная ассоциация клинического питания и метаболизма (НА КПМ)». «Союз диетологов, нутрициологов и специалистов пищевой индустрии (СДНиСПИ)», 2020 г.

38. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Нейробластома у детей/ «Национальное общество детских гематологов, онкологов (НО ДГО)», 2024 г.

39. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Ожоги термические и химические. Ожоги солнечные. Ожоги дыхательных путей/ Медицинская профессиональная некоммерческая организация "Общероссийская общественная организация "Объединение комбустиологов "Мир без ожогов", 2024 г.

40. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острая неопухолевающая кишечная непроходимость/ Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (ООО РОХ)», 2024 г.

41. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые лимфобластные лейкозы у взрослых/ «Ассоциация онкологов России (АОР)», «Некоммерческое партнерство содействия развитию гематологии и трансплантологии костного мозга «Национальное гематологическое общество», 2024 г.

42. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые миелоидные лейкозы/ «Национальное общество детских гематологов, онкологов (НОДО)», 2024 г.

43. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые миелоидные лейкозы у детей / «Национальное общество детских гематологов, онкологов (НОДО)», 2024 г.

44. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые отравления опиоидными наркотическими веществами/

«Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)».
«Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2022 г.

45. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отравление психотропными средствами, не классифицированное в других рубриках / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)».
«Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

46. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отравление производными барбитуровой кислоты (барбитуратами) (Т42.3)/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)».
«Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

47. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отравления бензодиазепинами/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)».
«Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

48. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые отравления неопиоидными анальгезирующими, жаропонижающими и противоревматическими средствами)/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)».
«Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

49. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый аппендицит у взрослых/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Российское общество эндоскопических хирургов (РОЭХ)», 2023 г.

50. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый гепатит В (ГВ) у взрослых/ «Национальная ассоциация специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И. Покровского (НАСИБ)», 2024 г.

51. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый гепатит В (ОГВ) у детей / «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)».
«Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)».
«Ассоциация педиатров-инфекционистов (АПИ)», 2022 г.

52. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый гепатит С (ОГС) у детей / «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)».
«Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2022 г.

53. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы/ «Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (АССХ)». «Общероссийская общественная организация Российское кардиологическое общество (РКО)».

«Общероссийская общественная организация Российское научное общество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (РНО)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

54. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы/ «Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (АССХ)». «Общероссийская общественная организация Российское кардиологическое общество (РКО)». «Общероссийская общественная организация Российское научное общество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (РНО)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

55. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый лимфобластный лейкоз у детей/ «Национальное общество детских гематологов и онкологов (НО ДГО)», 2024 г.

56. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый панкреатит/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов» (ООО РАДХ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Региональная общественная организация «Санкт-Петербургское радиологическое общество (РОО СПРО)». «Общероссийская общественная организация содействия развитию лучевой диагностики и терапии «Российское общество рентгенологов и радиологов (ООО РОРР)». «Некоммерческое партнерство «Северо-Западная ассоциация парентерального и энтерального питания (НП СЗ АПЭ)». «Корпоративная некоммерческая организация «Ассоциация анестезиологов – реаниматологов (КНО ААР)». «Международная общественная организация «Ассоциация гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ (МОО АГПБХ СНГ)», 2024 г.

57. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый промиелоцитарный лейкоз/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Национальное гематологическое общество (НГО)», 2020 г.

58. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Холецистит/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Российская Гастроэнтерологическая Ассоциация (РГА)», 2024 г.

59. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отморожение. Гипотермия. Другие эффекты воздействия низкой температуры/ Медицинская профессиональная некоммерческая организация "Общероссийская общественная организация «Объединение комбустиологов «Мир без ожогов», 2024 г.

60. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Первичная надпочечниковая недостаточность/ «Общероссийская общественная организация Российская ассоциация эндокринологов (РАЭ)», 2021 г.

61. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Переломы бедренной кости (кроме проксимального отдела бедренной кости)/ «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

62. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Переломы проксимального отдела бедренной кости / «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)». «Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ООО ФАР)». «Общероссийская общественная организация «Российское научное медицинское общество терапевтов (ООО РНМОТ)». «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация геронтологов и гериатров (ООО РАГГ)», 2021 г.

63. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Повреждения тазового кольца / «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

64. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Послеоперационная вентральная грыжа/ «Всероссийская общественная организация «Общество герниологов (ВОО ОГ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)», 2024 г.

65. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Почечная колика/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», - 2024

66. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Прижизненное донорство почки/ «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2023 г.

67. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Проксимальная спинальная мышечная атрофия 5q. Дети/ «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)». «Российская Ассоциация педиатрических центров (РАПЦ)». «Всероссийское общество неврологов (ВОН)». «Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи (АПУХП)», 2023 г.

68. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Прочие первичные грыжи брюшной стенки / «Всероссийская общественная организация «Общество герниологов (ВОО ОГ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)», 2024 г.

69. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ Абстинентное состояние (синдром отмены) с делирием/ «Общественная организация «Российское общество психиатров (ОО РОП)», 2024 г.

70. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак мочевого пузыря/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)», 2023 г.

71. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак паренхимы почки/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2023 г.

72. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак полового члена/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкопатологов (ООО РООП)», 2024 г.

72. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак предстательной железы/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2021 г.

73. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак прямой кишки/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Российское общество специалистов по колоректальному раку (РОСКР)». «Общероссийская общественная организация «Ассоциация колопроктологов России (ООО АКР)», 2022 г.

74. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак уретры / «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкопатологов (ООО РООП)», 2023 г.

75. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак яичников / рак маточной трубы / первичный рак брюшины/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы (ООО Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы)», 2024 г.

76. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Ранняя анемия недоношенных/ «Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии «Российское общество неонатологов (РОН)».

«Ассоциация специалистов в области перинатальной медицины, оказания помощи беременной женщине и плоду, новорожденному и ребенку в возрасте до 3-х лет (АСПМ)», 2024 г.

77. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)». ООО «Ассоциация анестезиологов-реаниматологов (ААР)». «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов (АААР)», 2024 г.

78. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Ротавирусный гастроэнтерит у детей / «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2023 г.

79. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Серповидно-клеточные нарушения/ «Общероссийская общественная организация Российское общество детских онкологов и гематологов (РОДОГ)». «Национальное гематологическое общество (НГО)». «Ассоциация специалистов и организаций лабораторной службы федерация лабораторной медицины (ФЛМ)», 2024 г.

80. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Сепсис (у взрослых)/ «Общероссийская общественная организация Российское общество хирургов (РОХ)». Российская некоммерческая организация реаниматологов Ассоциация анестезиологов-реаниматологов». «Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер "Сепсис Форум (МОО «СЕПСИС ФОРУМ»)». «Российская Ассоциация специалистов по лечению хирургических инфекций (РАСХИ)». «Межрегиональная Ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ)». «Межрегиональная общественная организация Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)». «Национальная ассоциация специалистов по тромбозам, клинической гемостазиологии и гемореологии (НАТГ)», 2024 г.

81. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Синдром гиперстимуляции яичников/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)». ООО «Российская ассоциация репродукции человека (РАРЧ)». «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов (АААР)», 2021 г.

82. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Скелетно-мышечные (неспецифические) боли в нижней части спины/ «Межрегиональная общественная организация «Общество по изучению боли», 2023 г.

83. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Стриктура уретры у детей/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов (РАДХ)», 2024 г.

84. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие разъедающих веществ/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

85. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие окиси углерода. Токсическое действие других газов, дымов и паров / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

86. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие метанола и этиленгликоля / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

87. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие галогенпроизводных алифатических и ароматических углеводородов / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

88. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Трансплантация поджелудочной железы, наличие трансплантированной поджелудочной железы, отмирание и отторжение трансплантата поджелудочной железы/ «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2023 г.

89. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Трансплантация сердца, наличие трансплантированного сердца, отмирание и отторжение трансплантата сердца/ «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2023 г.

90. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Уротелиальный рак верхних мочевыводящих путей/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2023 г.

91. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Химический ожог пищевода/Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Ассоциация торакальных хирургов России (АТХР). «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)», 2024 г.

92. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Хроническая болезнь почек у детей/ «Союз педиатров России (СПР)». «Творческое объединение детских нефрологов (ТОДФ)». «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2022 г.

93. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи/ «Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи». «Некоммерческое партнерство «Ассоциация Междисциплинарной Медицины (НП АММ)». «Межрегиональная общественная организация «Общество специалистов доказательной медицины (МОО ОСДМ)». «Общероссийская общественная организация «Российское научное медицинское общество терапевтов (ООО РНМОТ)», 2023 г.

94. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) у детей/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)». «Автономная некоммерческая организация общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов», 2024 г.

95. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Чрезмерная рвота беременных/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

96. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Черепно-мозговая травма у детей/ «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Всероссийское Общество по детской нейрохирургии», 2022 г.

97. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Эмболия амниотической жидкостью/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)». Корпоративная некоммерческая организация «Ассоциация анестезиологов – реаниматологов (КНО ААР)». «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов (АААР)», 2022 г.

98. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Эпилепсия и эпилептический статус у взрослых и детей/ «Всероссийское общество неврологов (ВОН)». «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Ассоциация специалистов по клинической нейрофизиологии». «Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России (ООО СРР)», 2022 г.

99. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Язвенная болезнь/ «Союз педиатров России (СПР)». «Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии». «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов (ООО РАДХ)». «Автономная некоммерческая организация «Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов (АНО ОДГГН)», 2024 г.

100. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Послеродовые инфекционные осложнения/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

101. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Трансплантация легкого (легких), трансплантация легочно-сердечного комплекса, наличие трансплантированного легкого, наличие

трансплантированного легочно-сердечного комплекса, отмирание и отторжение трансплантата легкого, отмирание и отторжение легочно-сердечного трансплантата/ «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2024 г.

102. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Корь/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Национальная ассоциация специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И. Покровского (НАСИБ)», 2024 г.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

- 0885-0666 Journal of Intensive Care Medicine
- 0201-7563 Анестезиология и реаниматология
- 2078-5658 Вестник анестезиологии и реаниматологии
- 1726-9806 Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова
- 1682-5527 Вопросы современной педиатрии
- 2658-3739 Гастроэнтерология. Хирургия. Интенсивная терапия. Consilium Medicum
- 0236-2791 Грудная и сердечно-сосудистая хирургия
Интенсивная терапия
- 1815-2074 Клиническая анестезиология и реаниматология
- 1684-4386 Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия
- 1814-6910 Клиническая физиология кровообращения
- 2306-1278 Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний
- 1811-8151 Медицина критических состояний
- 2224-0586 Медицина неотложных состояний
- 1813-9779 Общая реаниматология
- 1819-1495 Политравма
Российский журнал анестезиологии и интенсивной терапии
Российский журнал персонализированной медицины
- 2311-4495 Трансляционная медицина
- 2078-1008 Тромбоз, гемостаз и реология
- 2414-3618 Хирургия. Приложение к журналу Consilium Medicum
- 2307-3586 Эффективная фармакотерапия

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Наиболее благоприятным течением анафилактического шока является: А. рецидивирующее Б. имеющее затяжной характер В. острое доброкачественное Г. abortивное	Г. abortивное	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Иннервация каротидного синуса включает нервы: А. Блуждающий	А. Блуждающий нерв Б. Glossopharyngeus	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана -

	нерв Б. Glossopharyngeus В. Ansa cervicalis (hypoglossus) Г. Accessory		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Норадреналин вызывает следующие эффекты: А. Положительное инотропное действие на миокард Б. Гипергликемию и повышение метаболизма В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	А. Положительное инотропное действие на миокард В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 60 лет жалуется на приступы болей за грудиной с иррадиацией влево. Болен в течение 3 лет. Раньше было 1-2 приступа в месяц, которые быстро купировались нитроглицерином. В	Диагноз. Ишемическая болезнь сердца. Прогрессирующая стенокардия напряжения. Неотложная помощь: оксигенотерапия,	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

течение последней недели приступы участились, стали появляться по нескольку раз в день, в связи с чем больной вынужден принимать до 10 таблеток нитроглицерина в сутки. Объективно: состояние удовлетворительное. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца ритмичные. Над аортой систолический шум и акцент 2-го тона. АД 150/190 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, кордафлекс, разжевать, папаверин 2% — 2,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл с 1,0 мл 1% димедрола внутримышечно, гепарин — 5000 БД внутривенно. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	N9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемия Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемия	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Наиболее благоприятным течением анафилактического шока	Г. abortивное	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва :

	является: А. рецидивирующее Б. имеющее затяжной характер В. острое доброкачественное Г. абортное		ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
3	Количество матрацев термостабилизирующих, необходимое в палате реанимации и интенсивной терапии на 6 человек в соответствии с приказом №919 МЗ РФ, равно: А. 2 Б. 6 В. 3 Г. 1	В. 3	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Нарушения кровотоковости, которые впервые выявились во время операции, могут возникнуть вследствие: А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии	А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

2	При подозрении на венозную воздушную эмболию необходимо: А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

			785970461143.html
2	Проявлением синдрома Гаспинга является: А. нейрогенная гипервентиляция Б. дыхание агонального типа В. апнейстическое дыхание Г. атактическое дыхание	Б. дыхание агонального типа	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К характерным клиническим признакам неосложненного гипертонического криза гипокинетического типа относятся: А. медленное развитие с преимущественным повышением	А. медленное развитие с преимущественным повышением диастолического артериального давления Б. длительный анамнез	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-

	диастолического артериального давления Б. длительный анамнез гипертонической болезни В. гиперемия кожных покровов тошнота, рвота	гипертонической болезни В. гиперемия кожных покровов тошнота, рвота	9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Задача 2 Роженица доставлена в родильное отделение бригадой скорой помощи. Данная беременность третья, первая закончилась нормальными родами, вторая - самопроизвольным абортом. Положение плода продольное, ко входу в малый таз предлежит тазовый конец, родовая деятельность регулярная. В процессе обследования излились околоплодные воды, после чего отмечено урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное,	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Чистаягодовичное предлежание. II период родов. Выпадение пуповины. Острая гипоксия плода. Отягощенный акушерский анамнез. План: Экстракция плода за тазовый конец.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	плодного пузыря нет, во влагалище определяется выпавшая пульсирующая пуповина. Ягодицы плода в узкой части полости малого таза. Диагноз? Что должен предпринять врач, ведущий роды?		970461143.html

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина Г. бета-адренаблокаторов	В. морфина	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143
2	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная	В. глоточный абсцесс	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. -

	астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм		ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Вещества, которые могут вызвать во время анестезии бронхоспазм, включают: А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум; Г. кетамин; Д. метоклопрамид (церукал).	А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум;	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html .
2	Введенные эпидурально опиоиды: А. эффективны только в высоких дозах; Б. могут вызвать депрессию дыхания; В. не должны применяться в торакальной хирургии; Г. могут вызвать зуд кожи; Д. часто вызывают	Б. могут вызвать депрессию дыхания; Г. могут вызвать зуд кожи;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	гипотензию		
3	Частота развития головных болей после спинальной пункции зависит от: А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки; Г. пол; Д. возраст	А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин	Г. ацетилсалициловая кислота	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	В. прогестерон Г. ацетилсалицил овая кислота		28.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Вещества, которые могут вызвать во время анестезии бронхоспазм, включают: А. суксаметоний; Б. инфузию желатины; В. атракурий; Г. кетамин; Д. метоклопрамид (церукал).	А. суксаметоний; Б. инфузию желатины; В. атракурий;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант
3	При положении	А. глаза; Б. мужские	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А.

	больного на животе должны быть защищены от давления и сжатия: А. глаза; Б. мужские половые органы; В. молочные железы; Г. колени; Д. гребни тазовых костей.	половые органы; В. молочные железы;	Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмозктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение	Г. введение лидокаина	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	лидокаина		
3	При возникновении внезапной желудочковой тахикардии необходимо провести: А. радиочастотную абляцию сердца Б. сердечно-легочную реанимацию В. кардиоверсию Г. введение морфина	В. кардиоверсию	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Частота развития головных болей после спинальной пункции зависит от: А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки; Г. пол; Д. возраст	А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	К осложнениям назоотрахеальной интубации относятся: А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа;	А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа; Г. повреждение	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html .

	Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	е зуба; Д. боли в глотке	

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	При работе с электроприбором больной 40 лет потерял сознание, появились судороги. Объективно: больной без сознания, кожные покровы бледные, на коже «метка» тока в виде ожога на руке. АД не определяется. Пульс не прощупывается. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Поражение электротоком. Неотложная помощь: отключение источника питания, вынос пострадавшего, сердечно-легочная реанимация: ИВ Л и непрямой массаж сердца, оксигенотерапия, лидокаин 10% — 2,0 мл на растворе натрия хлорида 0,9% 10,0 мл внутривенно капельно, пирацетам 5% — 10,0 мл внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, дофамин 0,5% — 5,0 мл в 400,0 мл 5% раствора глюкозы, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, наложение асептической повязки на место травмы.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

		Тактика: срочная госпитализация всех пораженных в отделение реанимации или неотложной терапии ожогового профиля. Транспортировка: лежа на носилках.	
2	Во время пожара больной получил ожоги пламенем головы, шеи, правой верхней конечности, части грудной клетки справа (около 20%). Объективно: обожженная поверхность гиперемирована, на лице и шее имеются волдыри с прозрачным содержимым. Больной в сознании. Необожженные кожные покровы бледные, тоны сердца приглушены. Пульс слабого наполнения и напряжения, около 120 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Ожоги пламенем головы, шеи, правой верхней конечности, части грудной клетки (20%). Ожоговая болезнь. Легкий ожоговый шок. Неотложная помощь: оксигенотерапия, промедол 1% — 1,0 мл внутривенно или морфин 1% — 1,0 мл, кофеин 20% — 4,0 мл внутривенно, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, асептическая повязка на обожженную поверхность. Тактика: срочная госпитализация в реанимационное отделение ожогового центра. Транспортировка: на носилках.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

3	В токсикологическое отделение доставлена больная 45 лет. Около часа назад больную за большой палец ноги укусила гадюка. Объективно: на месте укуса 2 точечные ранки, припухлость, краснота, отек, боль в месте укуса. АД 90/60 мм рт. ст. Пульс 120 уд./мин, слабого наполнения и напряжения, дыхание везикулярное. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отравление ядом гадюки. Неотложная помощь: промедол 1 % — 1,0 мл внутримышечно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно, поливалентная сыворотка — 5000 ЕД внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно, преднизолон — 90 мг внутривенно, холод на место укуса, иммобилизация укушенной конечности, шинирование ближайшего сустава. Тактика: госпитализация в токсикологическое отделение.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
4	Больной 40 лет снят с поезда. Из анамнеза: пил спиртные напитки с неизвестными лицами. Объективно: больной бледен, сознание отсутствует, зрачки сужены, тонус мышц снижен. Тоны сердца ритмичные, брадикардия. Пульс 50 уд./мин. АД систолическое 50 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острое отравление клофелином. Неотложная помощь: промывание желудка, налоксон — 2,0 мл внутривенно на 20,0 мл 10% раствора глюкозы, атропин 0,1% — 1,0 мл подкожно,	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

		преднизолон — 60 мг внутривенно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, аскорбиновая кислота — 5,0 мл внутривенно струйно. Тактика: срочная госпитализация в токсикологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на боку на носилках.	970448328.html
5	Больной утонул в реке. В бессознательном состоянии доставлен из воды спасателями. Объективно - сознание отсутствует, судороги, дыхание отсутствует, АД не определяется, тоны сердца не выслушиваются, цианоз кожи лица и туловища, изо рта выделяется розовая пена. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Утопление в пресной воде. Неотложная помощь: Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) и непрямой массаж сердца: освободить дыхательные пути, оксигенотерапия, натрия оксibuтират 20% — 20,0 мл внутривенно, преднизолон — 180 мг внутривенно, супрастин — 2,0 мл внутримышечно, атропин 0,1 % — 1,0 подкожно. реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, натрия гидрокарбонат	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

		4% — 200,0 мл внутривенно капельно. Сердечно-легочная реанимация при атональном состоянии и клинической смерти. Тактика: все пострадавшие госпитализируются ввиду возможного развития вторичного отека легкого. Транспортировка: лежа на носилках.	

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На улице обнаружен больной в бессознательном состоянии. Кожные покровы бледные, холодные, на локтевых сгибах следы от множественных инъекций. Объективно: кожные покровы бледные, тонус мышц снижен, миоз, язык сухой. Пульс 46 уд./мин. АД 60/20 мм рт. ст. Дыхание нарушено по типу «апноэ», температура 35,5 °С. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отравление опиатами. Передозировка. Неотложная помощь: оксигенотерапия, повторные промывания желудка, очистительная клизма, кофеин 20% — 4,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, кордиамин — 2,0 мл внутримышечно, налоксон 0,05% — 4,0	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

		мл внутривенно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, глюкоза 5% — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: срочная госпитализация больного в токсикологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на боку на носилках.	
2	Больной 35 лет в стадии алкогольного опьянения отморозил ушные раковины. Жалуется на боль в ушных раковинах. Объективно: кожа ушных раковин цианотична, отечна, имеются пузыри с серозным содержимым. Тоны сердца ритмичные, пульс 88 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст. В легких везику- лярное дыхание. От больного запах алкоголя. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отморожение ушных раковин 2-й степени. Неотложная помощь: наложить сухую асептическую согревающую повязку, аспирин — 1 таблетка, разжевать, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно (теплый раствор). Тактика: госпитализация не показана, лечение амбулаторное.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
3	В токсикологическое отделение	Диагноз. Отравление	Долина, О. А.

	поступил больной 50 лет с жалобами на сильную боль в ротовой полости, по ходу пищевода, в эпигастральной области, рвоту с примесью крови. Из анамнеза известно, что в состоянии алкогольного опьянения 30 мин назад выпил неизвестную жидкость. Объективно: кожные покровы бледные, на губах, подбородке следы ожога. Пульс 100 уд./мин. АД 80/50 мм рт. ст. При пальпации живота резкая болезненность в эпигастрии. Рвотные массы с примесью крови, с запахом алкоголя. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	«прижигающими» ядами, алкогольное опьянение. Неотложная помощь: промывание желудка через зонд, морфин 1% — 1,0 внутримышечно, преднизолон — 120 мг внутривенно, атропин 0,1 % — 1,0 мл подкожно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, хлористый кальций 10% — 10,0 мл внутривенно, натрия гидрокарбонат 4% — 200,0 мл внутривенно капельно, реополиглюкин — 400,0 внутривенно капельно. Тактика: срочная госпитализация в токсикологическое отделение стационара. Транспортировка: при явлениях острой сосудистой недостаточности — лежа на носилках.	Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
4	Больная 72 лет обратилась с жалобами на боли по всему животу, вздутие живота, отсутствие стула и газов, рвоту желчью. В анамнезе	Диагноз. Спаечная болезнь. Острая механическая непроходимость	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-

	несколько полостных операций. Объективно- кожные покровы бледные, тоны сердца ритмичные. Пульс 68 уд./мин. АД 130/100 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, живот вздут, при пальпации болезнен во всех отделах. Аускультативно: отсутствие перистальтики кишечника. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	кишечника. Неотложная помощь: аспирация желудочного содержимого, прозерин 0,05% — 1,0 мл внутримышечно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, постановка сифонной клизмы. Тактика: срочная госпитализация больного в хирургическое отделение стационара.	реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
5	Больной 24 лет с жалобами на боли по всему животу, вокруг пупка, тошноту, однократную рвоту. Боли приступообразного характера, за последний час локализовались в правой подвздошной области. Объективно: температура 37,5 °С, живот болезнен при пальпации в правой паховой области. Положительны симптомы Ситковского, Воскресенского, Щеткина-Блюмберга. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острый аппендицит. Неотложная помощь: на догоспитальном этапе не оказывается. Тактика: срочная госпитализация в хирургическое отделение стационара. Задача № 39 Диагноз. Спаечная болезнь. Острая механическая непроходимость кишечника. Неотложная помощь: аспирация желудочного	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		содержимого, прозерин 0,05% — 1,0 мл внутримышечно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, постановка сифонной клизмы. Тактика: срочная госпитализация больного в хирургическое отделение стационара.	

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На улице, женщину 67 лет сбила машина. Жалобы на боль в правом тазобедренном суставе, припухлость в области травмы, нарушение функции конечности. Объективно: правая нижняя конечность укорочена, определяются костная деформация, крепитация, патологическая подвижность бедренной кости. Наблюдается ротация ноги кнаружи, определяется симптом «прилипшей» пятки. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Закрытый перелом шейки бедра. Неотложная помощь: анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно. иммобилизация 3 суставов. Тактика: госпитализация в травматологическое отделение стационара. Транспортировка:	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		лежа на спине.	
2	Больной 35 лет в стадии алкогольного опьянения отморозил ушные раковины. Жалуется на боль в ушных раковинах. Объективно: кожа ушных раковин цианотична, отечна, имеются пузыри с серозным содержимым. Тоны сердца ритмичные, пульс 88 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. От больного запах алкоголя. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отморожение ушных раковин 2-й степени. Неотложная помощь: наложить сухую асептическую согревающую повязку, аспирин — 1 таблетка, разжевать, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно (теплый раствор). Тактика: госпитализация не показана, лечение амбулаторное.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
3	У 24-летней пациентки с инсулинозависимым сахарным диабетом в течение недели отмечались слабость, тошнота, рвота, апатия, состояние безразличия. В последнее время инсулин не вводила, диету не соблюдала. Объективно: кожа бледная, сухая со следами расчесов, тонус мышц снижен, глазные яблоки мягкие. АД 100/70 мм рт. ст. В легких дыхание шумное. Из рта больной запах ацетона. Необходимое время для транспортировки в ЦРБ — 2 ч. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на	Диагноз. Сахарный диабет I типа. Диабетическая кома. Неотложная помощь: 0,9% раствор натрия хлорида — 400,0 мл со скоростью 0,5 л/ч, 10-20 ЕД простого инсулина внутривенно при длительной транспортировке. Тактика: госпитализация в эндокринологическое	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	догоспитальном этапе?	отделение стационара. Транспортировка: лежа на боку на носилках.	
4	Женщина 47 лет с жалобами на резкую боль в глазном яблоке, нарушение зрения, головную боль. Объективно: правое глазное яблоко прикрыто веком из-за отека. АД 100/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. В анамнезе глаукома.	Диагноз. Глаукома. Острый приступ. Неотложная помощь: фотил (пилокарпин 2% + тимолол 0,5 %) по 2 капли в оба глаза, каждые 15 минут, пилокарпин 2% раствор — в оба глаза, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, димедрол 1% — 1,0 мл внутримышечно, диакارب — 1 таблетка или лазикс — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: срочная госпитализация в офтальмологическое отделение стационара.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	Мужчина 55 лет обратился с жалобами на сердцебиение, одышку, головную боль, головокружение, рвоту. Болен на протяжении 5 лет, принимает гипотензивные препараты. Ухудшение состояния отмечает после психоэмоциональной нагрузки. Объективно: больной возбужден, лицо гиперемировано. ЧДД 24 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет.	Диагноз. Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз. Нейровегетативная форма. Неотложная помощь: создать эмоциональный и	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	При аускультации: акцент II тона над аортой. Увеличение границ сердца влево. АД 190/110 мм рт. ст. Пульс 80 уд./мин. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	физический покой, нифедипин — 10 мг, разжевать, клофелин 0,1% — 1,0 мл развести в 20,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно — вводить медленно в течение 5 мин, лазикс — 2,0 мл внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, анаприлин — 1 таблетка (40 мг) под язык (при сохраняющейся тахикардии). Тактика: срочная госпитализация в кардиологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках с возвышенным головным концом.	URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Проявлением синдрома Гаспинга является: А. нейрогенная гипервентиляция Б. дыхание	Б. дыхание агонального типа	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	агонального типа В. апнейстическое дыхание Г. атактическое дыхание		448328.html
2	К симптомам синдрома Горнера, возникающим при блокаде звездчатого ганглия, относят: А. слезотечение Б. птоз и миоз В. экзофтальм Г. ангидроз	Б. птоз и миоз	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		Источник
1	Использование седации пропофолом в интенсивной терапии противопоказано у больных, страдающих: А. delirium tremens; Б. гипертриглицеридемией; В. почечной недостаточностью; Г. гиповолемическим шоком; Д. повышением внутричерепного давления	Б. гипертриглицеридемией; Г. гиповолемическим шоком;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиально	А. применения перкуSSIONно-вибрационного массажа грудной	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

го дерева можно с помощью: А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 18 лет при заборе крови из пальца потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены. АД 80/60 мм рт. ст. Пульс 60 уд./мин, слабого наполнения и напряжения. В горизонтальном положении у больного сознание быстро и полностью восстановилось. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острая сосудистая недостаточность. Обморок. Неотложная помощь: уложить больного горизонтально с приподнятыми ногами, обеспечить доступ свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, кордиамин 25 % — 2,0 мл подкожно или внутримышечно, кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: если	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		обморок случился на улице — больные госпитализируются в стационар для наблюдения и исключения повторного обморока. Транспортировка: лежа на носилках с опущенным головным концом.	

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Гипервентиляция повышает тонус сосудов головного мозга: А. в здоровых участках Б. во всех отделах в условиях дегидратации В. в пораженных участках Г. во всех отделах в условиях отека	А. в здоровых участках	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	К адреномиметикам относят ЛС: А. блокирующие холинорецепторы Б. блокирующие адренорецепторы В. возбуждающие адренорецепторы Г. возбуждающие холинорецепторы	В. возбуждающие адренорецепторы	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва

			: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При нарушенной ауторегуляции, кровоток мозга находится под влиянием; А. РаСО₂; Б. среднего артериального давления; В. внутричерепного давления; Г. температуры тела; Д. калия плазмы	А. РаСО₂; Б. среднего артериального давления; В. внутричерепного давления;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Вероятные причины блокады левой ножки пучка Гиса включают: А. ишемическую болезнь сердца; Б. алкогольную кардиомиопатию; В. дефект межпредсердной перегородки; Г. дефект межжелудочковой перегородки; Д. тяжелую гипертоническую болезнь	А. ишемическую болезнь сердца; Б. алкогольную кардиомиопатию; В. дефект межпредсердной перегородки; Г. дефект межжелудочковой перегородки; Д. тяжелую гипертоническую болезнь	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 45 лет. В течение нескольких лет периодически 1-2 раза в месяц в ночное время от 4 до 5 ч утра возникают приступы сжимающей боли за грудиной, продолжающиеся до 5 мин и купирующиеся нитроглицерином. В дневное время самочувствие хорошее. Объективно: пульс 78 уд./мин, границы сердца не изменены, тоны сердца звучные, чистые, АД 130/80 мм рт. ст. На предыдущих ЭКГ изменений нет. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. ИБС, нестабильная стенокардия Принцметала (вариантная). Неотложная помощь: нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, кордафлекс (нифидипин), разжевать, анальгин 50% — 2,0 мл с 1,0 мл 1% димедрола внутримышечно, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, аспирин — 1 таблетка, разжевать. Тактика: срочная госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р., Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто	В. дроперидола	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда

	имеет место при передозировке: А. диазепам Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина		Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		Источник
1	Осложнения из-за отмены антигипертензивной терапии за неделю до операции включают: А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию; Г. задержку выхода из анестезии; Д. интраоперационную гипокалиемию	А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

			ary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Важные факторы, влияющие на уровень спинального блока, включают: А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной С., 53 лет. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет. Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца громкие, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин, пульс твердый, напряженный, АД	Диагноз. Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз. Неотложная помощь: нифедипин — 1 таблетка сублингвально, клофелин 0,1 % раствор — 1,0 мл на 10,0 мл физиологического раствора натрия хлорида внутривенно медленно, лазикс — 2,0 мл	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

	200/110 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

			ru/book/ISBN9785970440360.html
3	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
5	Ожоговой шок по виду относят к: А. анафилактическому Б. травматическому В. гиповолемическому Г. бактериальному	В. гиповолемическому	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
3	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение:	В. морфина	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И.

	А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина Г. бета-адренаблокаторов		Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
4	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
5	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина	В. морфина	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва :

	Г. бета-адреналоблокаторов		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704- 5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Увеличение мозгового кровотока и вазодилатацию вызывает неингаляционный анестетик: А. барбитурат Б. кетамин В. пропофол Г. бензодиазепин	Б. кетамин	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704- 5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
5	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология- реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Профилактикой западения языка во время масочной анестезии является: А. использование языкодержателя Б. подъем головного операционного стола В. поворот головы в сторону Г. введение воздуховода	Г. введение воздуховода	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение лидокаина	Г. введение лидокаина	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	У вентилируемого больного с отеком легких при низком давлении и септическим шоком внутривенная	А. насыщение кислородом смешанной венозной	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие

	инфузия 7,5 мкг/кг/мин допамина увеличит: А. насыщение кислородом смешанной венозной крови; Б. мочеотделение; В. РаО₂; Г. потребление кислорода; Д. сердечный выброс	крови; Б. мочеотделение; В. РаО₂; Г. потребление кислорода; Д. сердечный выброс	вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Важные факторы, влияющие на уровень спинального блока, включают: А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной Ж., 48 лет. Жалобы на сильные боли в области поясницы и правой половины живота, иррадирующие в паховую область и правое бедро. Отмечает частые позывы к мочеиспусканию. Объективно: температура 37,4 °С. Общее состояние средней тяжести. Больной беспокойный, ищет удобное положение для облегчения болей. Со	Диагноз. Мочекаменная болезнь. Приступ почечной колики. Неотложная помощь: тепло на область поясницы, но-шпа — 2,0 мл	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Пульс 86 уд./мин, ритмичный, АД 140/80 мм рт. ст. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	внутримышечно, баралгин — 5,0 мл внутримышечно, атропин 0,1% — 1,0 мл внутримышечно, димедрол 1% — 1,0 мл внутримышечно. Тактика: госпитализация в урологическое отделение стационара.	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Для профилактики аспирации желудочного содержимого при экстренных операциях рекомендуется: А. освободить желудок с помощью зонда Б. ввести ингибиторы «протонной помпы» В. опустить головной конец кровати Г. ввести ганглиоблокаторы	А. освободить желудок с помощью зонда	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила	Г. введение лидокаина	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-

	Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение лидокаина		реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При нарушении сократительной функции левого желудочка необходимо: А. введения сердечных гликозидов; Б. применения катехоламинов; В. применения селективной гипотензии малого круга; Г. применения фуросемида	Б. применения катехоламинов; Г. применения фуросемида	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Укажите основные аспекты медицинской деонтологии? А. общие требования к врачу; Б. перечень дополнительных обязанностей; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент 17 лет, страдающий инсулинозависимым сахарным диабетом. Со слов присутствующих, несколько минут назад жаловался на чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Объективно: кожа бледная, влажная, тонус мышц повышен, глазные яблоки твердые. Зрачки расширены. Дыхание обычное. Пульс 100 уд./мин. АД 130/90 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Сахарный диабет I типа. Гипогликемическая кома. Неотложная помощь: глюкоза 40% — 40,0 мл внутривенно струйно, если сознание вернулось, то напоить сладким чаем, если сознание отсутствует, то глюкоза 10% — 200,0 мл внутривенно капельно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно (при судорогах), лазикс — 2,0 мл при угрозе отека мозга. Тактика: при восстановлении сознания больной в госпитализации не нуждается.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Увеличение мозгового кровотока и вазодилатацию вызывает неингаляционный анестетик: А. барбитурат Б. кетамин В. пропофол Г. бензодиазепин	Б. кетамин	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	

	Выберите несколько правильных ответов		
1	При нарушении сократительной функции левого желудочка необходимо: А. введения сердечных гликозидов; Б. применения катехоламинов; В. применения селективной гипотензии малого круга; Г. применения фуросемида	Б. применения катехоламинов; Г. применения фуросемида	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Укажите основные аспекты медицинской деонтологии? А. общие требования к врачу; Б. перечень дополнительных обязанностей; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент 28 лет, жалуется на резко возникшую одышку, выраженную слабость, ощущения «замирания» и кратковременную «остановку» сердца, перебои в работе сердца. В анамнезе ревматизм, пролапс митрального клапана.	Диагноз. Ревматизм. Пролапс митрального клапана. Нарушение сердечного ритма по типу экстрасистолии. Неотложная помощь:	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

	Объективно - бледен, тоны сердца приглушены, выслушиваются единичные экстрасистолы. АД 110/80 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот без особенностей. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	покой, кислородотерапия, изоптин (верапамил) 0,25% — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида. Тактика: в госпитализации не нуждается.	Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Количество матрацев термостабилизирующих, необходимое в палате реанимации и интенсивной терапии на 6 человек в соответствии с приказом №919 МЗ РФ, равно: А. 2 Б. 6 В. 3 Г. 1	В. 3	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Оценка риска трудной интубации проводится по шкале: А. Ричонда	Б. Маллампати	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р., Заболотских И. Б. - Москва :

	Б. Маллампапи В. Форреста Г. Ватерлоу		ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Что является юридическим основанием для ликвидации и реорганизации медицинской организации? А. приказ вышестоящих государственных органов управления здравоохранения; Б. указание Территориального Фонда ОМС; В. решение собственника; Г. решение суда (арбитража); Д. лишение лицензии;	В. решение собственника; Г. решение суда (арбитража); Д. лишение лицензии;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Укажите основные аспекты медицинской деонтологии? А. общие требования к врачу; Б. перечень дополнительных обязанностей; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 45 лет, страдает в течение 5 лет бронхоэктатической болезнью. Сегодня во время кашля появилось кровохарканье, затем легочное кровотечение. Объективно: кожные покровы бледные, диффузный теплый цианоз, грудная клетка бочкообразной формы. В легких при аускультации на фоне ослабленного дыхания выслушиваются влажные хрипы. Во время кашля выделяется большое количество алой пенистой крови. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Бронхоэктатическая болезнь. Легочное кровотечение. Неотложная помощь: дать проглотить кусочки льда, этамзилат натрия 12,5% — 3,0 мл на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида, аминокапроновая кислота 5% — 50,0 мл внутривенно капельно, викасол — 3,0 мл внутримышечно. Тактика: госпитализация в терапевтическое отделение стационара. Транспортировка: на носилках в полусидячем положении.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

	Выберите один правильный ответ		
1	Автоматическую наружную дефибрилляцию проводят: А. только обученными специалистами; Б. только при базовой сердечно-легочной реанимации; В. только по прибытии профессионалов; Г. при базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации.	Г. при базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Временной промежуток, через который происходит остановка сердца после остановки дыхания: А. 6-7 минут; Б. 5-6 минут; В. 10 минут; Г. 0-5 минут.	Г. 0-5 минут.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Введенные эпидурально опиоиды: А. эффективны только в высоких дозах; Б. могут вызвать депрессию дыхания; В. не должны применяться в торакальной хирургии; Г. могут вызвать зуд кожи;	Б. могут вызвать депрессию дыхания; Г. могут вызвать зуд кожи;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. :

	Д. часто вызывают гипотензию		ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Частота развития головных болей после спинальной пункции зависит от: А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки; Г. пол; Д. возраст	А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Женщина 47 лет с жалобами на резкую боль в глазном яблоке, нарушение зрения, головную боль. Объективно: правое глазное яблоко прикрыто веком из-за отека. АД 100/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. В анамнезе глаукома.	Диагноз. Глаукома. Острый приступ. Неотложная помощь: фотил (пилокарпин 2% + тимолол 0,5 %) по 2 капли в оба глаза, каждые 15 минут, пилокарпин 2% раствор — в оба глаза,	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

		анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, димедрол 1% — 1,0 мл внутримышечно, диакарб — 1 таблетка или лазикс — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: срочная госпитализация в офтальмологическое отделение стационара.	970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	При открытом контуре наркозного аппарата происходит вдох анестетика из: А. атмосферы и его выдох в атмосферу Б. аппарата и его выдох в аппарат В. аппарата и его выдох в атмосферу	А. атмосферы и его выдох в атмосферу	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва

	Г. Аппарата и его выдох частично в аппарат и частично в атмосферу		: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	При подозрении на венозную воздушную эмболию необходимо: А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		сердечно-сосудистых нарушений	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Задача 1 Повторнородящая с доношенной беременностью поступила в родильный дом с излившимися околоплодными водами. В анамнезе кесарево сечение, произведенное 2 года назад в связи с острой гипоксией плода, послеродовый период осложнился эндометритом. Диагноз? Тактика ведения?	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Отягощенный акушерский анамнез. Рубец на матке. Преждевременное излитие вод. План: Родоразрешение путем операции кесарева сечения.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Автоматическую наружную дефибрилляцию проводят: А. только обученными специалистами; Б. только при базовой сердечно-легочной реанимации; В. только по прибытии профессионалов; Г. при базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации.	Г. при базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. -

			Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Наиболее благоприятным течением анафилактического шока является: А. рецидивирующее Б. имеющее затяжной характер В. острое доброкачественное Г. abortивное	Г. abortивное	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При нарушенной ауторегуляции, кровотока мозга находится под влиянием; А. РаСО ₂ ; Б. среднего артериального давления; В. внутричерепного давления; Г. температуры тела; Д. калия плазмы	А. РаСО ₂ ; Б. среднего артериального давления; В. внутричерепного давления;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету: А. острые инфекционные заболевания;	А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы

	Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная В., 43 лет, обратилась с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна в течение 2 лет, обострение в начале осени. У больной имеется аллергия на пенициллин. Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край кровати. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры. Дыхание шумное, 22 дыхательных движения в минуту. При перкуссии отмечается коробочный звук, аускультативно на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД 22 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 уд./мин, АД 140/70 мм рт. ст.	Диагноз. Атоническая бронхиальная астма. Приступ средней степени тяжести. Неотложная помощь: оксигенотерапия, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, преднизолон — 90 мг внутривенно, — супрастин — 2,0 мл внутримышечно, хлористый кальций 10% — 10,0 мл внутривенно. Тактика: при некупируемом приступе — госпитализация больного в аллергологическое отделение стационара.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?		

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	В составе лечебно-профилактического учреждения имеется туберкулезное легочно-хирургическое отделение на 50 коек. Сколько должностей врачей анестезиологов-реаниматологов должно быть в этом отделении: А. 1 должность Б. 2 должности В. 4.75 должностей Г. Должности не предусмотрено	Б. 2 должности	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Этические нормы врача определяются: А. Умениями и навыками Б. Законами и приказами В. Этническими особенностями региона Г. Моральной ответственностью перед обществом Д. Всем перечисленным	Г. Моральной ответственностью перед обществом	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	

	Выберите несколько правильных ответов		
1	Иннервация каротидного синуса включает нервы: А. Блуждающий нерв Б. Glossopharyngeus В. Ansa cervicalis (hypoglossus) Г. Accessory	А. Блуждающий нерв Б. Glossopharyngeus	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html
2	Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету: А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 68 лет жалуется на боли за грудиной жгучего характера, иррадиирующие в левую руку, одышку, приступ удушья, кашель с выделением розовой пенистой	Диагноз. Острый инфаркт миокарда. Осложнение: сердечная астма.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е

	мокроты. Заболел час назад. Нитроглицерином боли не снялись. Объективно: больной в положении ортопноэ, выражен цианоз лица, пальцев рук, тоны сердца резко приглушены. АД 130/100 мм рт. ст. В легких в нижних отделах выслушиваются влажные крепитирующие хрипы. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Неотложная помощь: усадить больного с опущенными ногами, оксигенотерапия, ЭКГ контроль, морфин 1 % — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9 % физиологического раствора натрия хлорида, гепарин — 10 000 ЕД внутривенно, аспирин — 1 таблетка, разжевать, лазикс — 4,0 мл внутривенно, нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально. Тактика: при стабилизации состояния госпитализировать в кардиологическое отделение стационара. Транспортировка: на носилках с возвышенным головным концом.	изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина Г. бета-адренаблокаторов	В. морфина	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html
2	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Признаки злокачественной гипертермии включают: А. эффект действия мышечных релаксантов не достигается;	А. эффект действия мышечных релаксантов не достигается; Б. тахикардию; В. тяжелый метаболический	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	Б. тахикардию; В. тяжелый метаболический ацидоз; Г. снижения концентрации калия в плазме; Д. дыхательный алкалоз	ацидоз;	
2	Во время третьего триместра беременности происходит: А. увеличение альвеолярной вентиляции; Б. снижение гематокрита; В. увеличение объема крови; Г. снижение уровня основного обмена; Д. увеличение функциональной остаточной емкости	А. увеличение альвеолярной вентиляции; Б. снижение гематокрита; В. увеличение объема крови;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной с резкой загрудинной боли сжимающего характера. Боль возникла после тяжелой физической нагрузки, продолжалась около 7 мин, прошла самостоятельно. Такой же приступ был 2 недели назад, к врачу не обращался. Объективно: тоны сердца громкие, пульс 78 уд./мин, удовлетворительного наполнения, АД	Диагноз. Ишемическая болезнь сердца. Впервые возникшая стенокардия. Неотложная помощь: оксигенотерапия, нитроглицерин — 1	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с.

	120/80 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	таблетка под язык, кордафлекс, разжевать, папаверин 2% — 2,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно с димедролом 1% — 1,0мл. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	- ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Стартовая доза амиодарона при проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых составляет мг: А. 300 Б. 600 В. 150 Г. 900	А. 300	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии	А. Сотрудники отделения анестезиологии и-реаниматологи	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	и-реанимации в профильное отделение решают: А. Сотрудники отделения анестезиологии и- реаниматолог ии Б. Сотрудники профильного отделения В. Зав. профильным отделением Г. Данный вопрос не оговорен юридическим и документами	и	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.h tml
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К осложнениям назотрахеальной интубации относятся: А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа; Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа; Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

2	Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с тяжелой сочетанной травмой включают: А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца; Г. воздушную эмболию; Д. жировую эмболию	А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная Т., 67 лет, обратилась с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад. В анамнезе у больной хронический панкреатит. Объективно: температура 36,6 °С. Рост 165 см, масса тела 100 кг. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД	Диагноз. Сахарный диабет, впервые выявленный. В оказании неотложной помощи не нуждается. Рекомендовано — консультация эндокринолога.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN97859

	20 в минуту. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 76 в минуту. АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезнен при пальпации. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?		70440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина	В. морфина	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

	Г. бета-адренаблокаторов		
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Лабораторные изменения, связанные с тяжелым септическим шоком включают: А. удлинение активированного частичного тромбопластинового времени; Б. снижение уровня сывороточного фибриногена; В. наличие продуктов деградации фибрина; Г. сниженное число тромбоцитов; Д. сниженную концентрацию плазминогена	А. удлинение активированного частичного тромбопластинового времени; Б. снижение уровня сывороточного фибриногена; В. наличие продуктов деградации фибрина; Г. сниженное число тромбоцитов; Д. сниженную концентрацию плазминогена	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Методы снижения внутричерепного давления включают: А. маннитол; Б. нитропруссид натрия; В. желудочковый дренаж;	А. маннитол; В. желудочковый дренаж;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	Г. изофлюран; Д. нимодипин		

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Женщина 55 лет с жалобами на резкую головную боль, головокружение, тошноту, рвоту, мелькание «мушек» перед глазами. Резкое ухудшение состояния началось после нервного перенапряжения. Объективно: заторможена, лицо пастозно, кожные покровы бледные, в легких дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, 86 уд./мин. АД 170/130 мм рт. ст. Голени и стопы отечны. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз, водно-солевая форма. Неотложная помощь: _ нифедипин — 10 мг под язык, фуросемид — 4,0 мл внутривенно, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, капотен — 1 таблетка под язык. Тактика: при улучшении состояния госпитализация не обязательна.	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При острой левожелудочковой недостаточности	Г. вазопрессоры	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-

	не вводят: А. мочегонные Б. морфин В. периферические вазодилататоры Г. вазопрессоры		5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение лидокаина	Г. введение лидокаина	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Эмболия амниотическими водами сопровождается: А. цианозом; Б. гипофибриногенемией; В. болями в груди; Г. гиповентиляцией; Д. гипертензией	А. цианозом; Б. гипофибриногенемией; В. болями в груди;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Известные причины дистресса	А. длительные роды;	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва :

плода включают: А. длительные роды; Б. парацервикальную блокаду; В. длительную гипервентиляцию матери; Г. стимуляцию родов окситоцином; Д. гипогликемию матери	Б. парацервикальную блокаду; В. длительную гипервентиляцию матери; Г. стимуляцию родов окситоцином; Д. гипогликемию матери	ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная В., 43 лет, обратилась с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна в течение 2 лет, обострение в начале осени. У больной имеется аллергия на пенициллин. Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край кровати. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры. Дыхание шумное, 22 дыхательных движения в минуту. При перкуссии отмечается коробочный звук, аускультативно на фоне	Диагноз. Атоническая бронхиальная астма. Приступ средней степени тяжести. Неотложная помощь: оксигенотерапия, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, преднизолон — 90 мг внутривенно, — супрастин — 2,0 мл внутримышечно, хлористый кальций 10% — 10,0 мл внутривенно. Тактика: при некупируемом приступе — госпитализация	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД 22 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 уд./мин, АД 140/70 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	больного в аллергологическое отделение стационара.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При острой левожелудочковой недостаточности не вводят: А. мочегонные Б. морфин В. периферические вазодилататоры Г. вазопрессоры	Г. вазопрессоры	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение	Г. введение лидокаина	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	лидокаина		
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Эмболия амниотическими водами сопровождается: А. цианозом; Б. гипофибриногемией; В. болями в груди; Г. гиповентиляцией; Д. гипертензией	А. цианозом; Б. гипофибриногемией; В. болями в груди;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Известные причины дистресса плода включают: А. длительные роды; Б. парацервикальную блокаду; В. длительную гипервентиляцию матери; Г. стимуляцию родов окситоцином; Д. гипогликемию матери	А. длительные роды; Б. парацервикальную блокаду; В. длительную гипервентиляцию матери; Г. стимуляцию родов окситоцином; Д. гипогликемию матери	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1	После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные сжимающего характера боли за грудиной с иррадацией в левую лопатку и в нижнюю челюсть. Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено — пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт. ст. Олигурия. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острый инфаркт миокарда. Кардиогенный шок. Неотложная помощь: уложить больного с приподнятым на 20° головным концом, оксигенотерапия, фентанил — 2,0 мл с 2,0 мл 0,25 % дроперидола развести в 10,0 мл физиологического раствора натрия хлорида, ввести внутривенно медленно, гепарин — 10 000 ЕД внутривенно, аспирин — 1 таблетка, разжевать, дофамин — 200 мг развести в 400,0 мл реополиглюкина внутривенно капельно или норадреналин — 2,0 мл внутривенно. Тактика: госпитализировать в палату интенсивной терапии кардиологического отделения или в реанимационное отделение. Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Ожоговой шок по виду относят к: А. анафилактическому Б. травматическому В. гиповолемическому Г. бактериальному	В. гиповолемическому	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Основными источниками информации о здоровье населения служат	А. сведений о смертности Росстата; Б. сведений об	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL :

	следующие, кроме: А. сведений о смертности Росстата; Б. сведений об инвалидности МСЭ; В. эпидемиологической информации; Г. данных мониторинга окружающей среды и здоровья; Д. сведений о заболеваниях, несчастных случаях и травмах;	инвалидности МСЭ Д. сведений о заболеваниях, несчастных случаях и травмах;	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При нарушении сократительной функции левого желудочка необходимо: А. введения сердечных гликозидов; Б. применения катехоламинов; В. применения селективной гипотензии малого круга; Г. применения фуросемида	Б. применения катехоламинов; Г. применения фуросемида	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 52 лет. Жалобы на кашель с трудно-отделяемой «стекловидной» мокротой, одышку, приступ удушья. Болен бронхиальной астмой в течение 10 лет. Самочувствие ухудшилось после острого респираторного заболевания. Приступ удушья не купируется ингаляторами в течение суток. Объективно: больной в положении ортопноэ. Выраженный цианоз верхней половины туловища. Одышка экспираторного типа, мокрота отделяется с трудом, в последние часы вообще не отходит. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены. В легких на всем протяжении сухие свистящие хрипы. Тоны сердца приглушены. АД 140/90 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Бронхиальная астма. Астматический статус. Неотложная помощь: оксигенотерапия, реополиглюкин — 1000,0 мл внутривенно за час оказания помощи, эуфиллин 2,4% — 10,0 внутривенно медленно, преднизолон — 120—180 мг внутривенно, гепарин — 5000 ЕД, адреналин 0,1 % — 0,5 мл внутривенно. Тактика: срочная госпитализация в реанимационное отделение или палату интенсивной терапии. Госпитализация: сидя на носилках.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При острой левожелудочковой недостаточности	Г. вазопрессоры	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. -

	не вводят: А. мочегонные Б. морфин В. периферические вазодилататоры Г. вазопрессоры		Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При подозрении на венозную воздушную эмболию необходимо: А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота;	А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

	Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	нарушений	
2	Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с тяжелой сочетанной травмой включают: А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца; Г. воздушную эмболию; Д. жировую эмболию	А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 52 лет обратился с жалобами на выделение крови из носа, слабость, головокружение, тошноту, сердцебиение. В анамнезе заболевание крови. Объективно-, кожные покровы бледные. Пульс ритмичный, 90 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. Из носа струйкой вытекает кровь. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Носовое кровотечение. Неотложная помощь: усадить больного, холод на переносицу, этамзилат натрия 12,5% — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% физиологического	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedli

		раствора натрия хлорида, аскорбиновая кислота — 5,0 мл внутримышечно, передняя тампонада носа. Тактика: госпитализация в лор-отделение стационара.	b.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Палаты для реанимации и интенсивной терапии организуются в указанных ниже больницах, за исключением: А. На 500 и более коек, при наличии в больнице не менее 70 коек хирургического профиля Б. В ЦРБ на 200 и более коек, при наличии в больнице не менее 60 коек хирургического профиля В. Детских	Д. В ЦРБ независимо от мощности	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	городских на 300 и более коек при наличии в больнице не менее 50 коек хирургического профиля Г. В областных больницах для взрослых и детей независимо от мощности Д. В ЦРБ независимо от мощности		
2	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Лабораторные изменения, связанные с тяжелым септическим шоком включают: А. удлинение активированного частичного	А. удлинение активированного частичного тромбопластинового времени; Б. снижение уровня сывороточного	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	тромбопластиново го времени; Б. снижение уровня сывороточного фибриногена; В. наличие продуктов деградации фибрина; Г. сниженное число тромбоцитов; Д. сниженную концентрацию плазминогена	фибриногена; В. наличие продуктов деградации фибрина; Г. сниженное число тромбоцитов; Д. сниженную концентрацию плазминогена	
2	Методы снижения внутричерепного давления включают: А. маннитол; Б. нитропруссид натрия; В. желудочковый дренаж; Г. изофлюран; Д. нимодипин	А. маннитол; В. желудочковый дренаж;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704- 7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 37 лет страдает язвенной болезнью желудка в течение 7 лет. В настоящее время жалуется на слабость, головокружение. Сегодня была 3 раза рвота, и рвотные массы напоминали «кофейную гущу». Объективно: кожные покровы	Диагноз. Язвенная болезнь желудка. Желудочное кровотечение. Неотложная помощь: пузырь со льдом на	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704- 4832-8. - Текст :

	бледные. Пульс 100 уд./мин, АД 90/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, живот слегка вздут, болезнен в области эпигастрия. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	область эпигастрия, запрещается прием воды и пищи, оксигенотерапия, этамзилат натрия 12,5 % — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида, аминокапроновая кислота 5 % — 50,0 мл внутривенно капельно, викасол — 3,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, кальция хлорид 10% — 10,0 мл внутривенно. Тактика: экстренная госпитализация в хирургическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках.	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Объем искусственного вдоха при	В. 500-600	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.

	проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых составляет: А. 300-400 Б. 700-800 В. 500-600 Г. 900-1000		- 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Длина правого бронха у взрослого составляет (в см): А. 7-8 Б. 2-3 В. 5-6 Г. 9-10	Б. 2-3	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Нарушения кровотоков, которые впервые выявились во время операции, могут возникнуть вследствие: А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's)	А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии		
2	Вещества, которые могут вызвать во время анестезии бронхоспазм, включают: А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум; Г. кетамин; Д. метоклопрамид (церукал).	А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной с резкой загрудинной боли сжимающего характера. Боль возникла после тяжелой физической нагрузки, продолжалась около 7 мин, прошла самостоятельно. Такой же приступ был 2 недели назад, к врачу не обращался. Объективно: тоны сердца громкие, пульс 78 уд./мин, удовлетворительного наполнения, АД 120/80 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Ишемическая болезнь сердца. Впервые возникшая стенокардия. Неотложная помощь: оксигенотерапия, нитроглицерин — 1 таблетка под язык, кордафлекс, разжевать, папаверин 2% — 2,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно с	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология- реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		димедролом 1% — 1,0мл. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение ста- ционара.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При острой левожелудочковой недостаточности не вводят: А. мочегонные Б. морфин В. периферические вазодилататоры Г. вазопрессоры	Г. вазопрессоры	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Клиническим симптомом гиперкалиемии является: А. гипертермия Б. трепетание предсердий В. гипотония Г. брадикардия с последующей остановкой сердца	Г. брадикардия с последующей остановкой сердца	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных		

	ответов		
1	Принятые анестезиологические мероприятия у больного с разрывом внутричерепной аневризмы включают: А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин; В. эсмолол; Г. механическую вентиляцию до PaCO₂ 3.3 кПа (25 мм рт ст); Д. кетамин	А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин; В. эсмолол;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Меры, уменьшающие риск, связанный с кислотной регургитацией у больной, назначенной на Кесарево сечение, включают: А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада H₂ рецепторов перед операцией;	А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада H₂ рецепторов перед	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Д. приподнятие головного конца тела	операцией; Д. приподнятие головного конца тела	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На третьи сутки после гинекологической операции больная резко встала с кровати и почувствовала сильную боль в грудной клетке, слабость, головокружение; появился кашель с кровянистой мокротой. В момент осмотра потеряла сознание. Объективно: тоны сердца не выслушиваются, пульс не определяется, дыхание не выслушивается. Выраженный цианоз верхней половины туловища. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Тромбоэмболия легочной артерии. Неотложная помощь: оксигенотерапия, сердечно-легочная реанимация: искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца, норадреналин — 1,0 мл внутривенно капельно в 400,0 мл 5 % раствора глюкозы, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, преднизолон — 30,0 мг внутривенно, морфин 1 % — 1,0 внутривенно или промедол 1 % — 1,0 внутривенно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно,	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

		стрептокиназа — 250 000 ЕД внутривенно капельно в течение 30 мин, эуфиллин 2,4% — 10,0 внутривенно (при бронхоспазме). Тактика: при успешном реанимационном пособии — госпи- тализация в реанимационное отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основным признаком астматической формы инфаркта миокарда является: А. загрудинная боль Б. головная боль В. приступ удушья Г. боль в животе	В. приступ удушья	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

2	Показатель РАСО ₂ повышается при: А. кардиогенном шоке Б. диабетической коме В. легочной эмболии Г. бронхиальной астме	В. легочной эмболии	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Немедленное лечение тяжелой анафилактической реакции должно включать: А. адреналин; Б. эфедрин; В. жидкости внутривенно; Г. антагонист Н ₁ рецепторов; Д. хлористый кальций.	А. адреналин; В. жидкости внутривенно	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Важные факторы, влияющие на уровень спинального блока, включают: А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора	А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная 72 лет обратилась с жалобами на боли по всему животу, вздутие живота, отсутствие стула и газов, рвоту желчью. В анамнезе несколько полостных операций. Объективно- кожные покровы бледные, тоны сердца ритмичные. Пульс 68 уд./мин. АД 130/100 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, живот вздут, при пальпации болезнен во всех отделах. Аускультативно: отсутствие перистальтики кишечника. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Спаечная болезнь. Острая механическая непроходимость кишечника. Неотложная помощь: аспирация желудочного содержимого, прозерин 0,05% — 1,0 мл внутримышечно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, постановка сифонной клизмы. Тактика: срочная госпитализация больного в хирургическое отделение стационара.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Длительное лечение кортикостероида	А. образованию	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. -

	ми может привести к: А. образованию катаракты; Б. миопатии; В. асептическому некрозу головки бедра; Г. панкреатиту; Д. нарушению функции надпочечников	катаракты; Б. миопатии; В. асептическому некрозу головки бедра; Г. панкреатиту; Д. нарушению функции надпочечников	ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Лечение острого отравления бензодиазепинами и включает: А. налоксон; Б. дачу внутрь активированного угля; В. ощелачивающий диурез; Г. внутривенное введение флюмазенила (анексата); Д. внутривенное введение доксапрама (doxapram)	Б. дачу внутрь активированного угля; Г. внутривенное введение флюмазенила (анексата);	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 55 лет обратился с жалобами на сердцебиение, одышку, головную боль, головокружение,	Диагноз. Гипертоническая болезнь.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации.

	рвоту. Болен на протяжении 5 лет, принимает гипотензивные препараты. Ухудшение состояния отмечает после психоэмоциональной нагрузки. Объективно: больной возбужден, лицо гиперемировано. ЧДД 24 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При аускультации: акцент II тона над аортой. Увеличение границ сердца влево. АД 190/110 мм рт. ст. Пульс 80 уд./мин. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Гипертонический криз. Нейровегетативная форма. Неотложная помощь: создать эмоциональный и физический покой, нифедипин — 10 мг, разжевать, клофелин 0,1% — 1,0 мл развести в 20,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно — вводить медленно в течение 5 мин, лазикс — 2,0 мл внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, анаприлин — 1 таблетка (40 мг) под язык (при сохраняющейся тахикардии). Тактика: срочная госпитализация в кардиологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках с возвышенным головным концом.	Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

	Выберите один правильный ответ		
1	Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии-реанимации в профильное отделение решают: А. Сотрудники отделения анестезиологии - реаниматологи и Б. Сотрудники профильного отделения В. Зав. профильным отделением Г. Данный вопрос не оговорен юридическими документами	А. Сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям выделяется: А. 3 койки Б. Койки в составе	В. 30% реанимационных коек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	отделения для детей В. 30% реанимационных коек Г. По усмотрению главного врача Д. В зависимости от общей мощности стационара		
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	У следующих больных надо избегать премедикацию атропином: А. с тяжелым митральным стенозом; Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; В. с пароксизмальной предсердной тахикардией; Г. с повышенным внутричерепным давлением; Д. принимающих блокаторы бета-адренорецепторов	А. с тяжелым митральным стенозом; Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; В. с пароксизмальной предсердной тахикардией;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Острый панкреатит может	А. диссеминированн	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

сопровождаться: А. диссеминированным внутрисосудистым свертыванием; Б. паралитической непроходимостью ; В. гипокальциемией; Г. гипоксемией; Д. метаболическим алкалозом	ым внутрисосудистым свертыванием; Б. паралитической непроходимостью ; В. гипокальциемией; Г. гипоксемией; Д. метаболическим алкалозом	2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Под обвалами здания обнаружен мужчина лет 30. Объективно: больной без сознания, тоны сердца ритмичные. Пульс 100 уд./мин, нитевидный. АД систолическое 50 мм рт. ст. Кожа правой нижней конечности бледная с синюшным оттенком, имеются пузыри с серозно-геморрагическим содержимым, мышцы плотные, деревянистые. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Синдром длительного сдавления (краш-синдром). Неотложная помощь: морфин 1% — 1,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно с 1,0 мл 1 % раствора димедрола, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, трентал — 5,0 мл в 400,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, реополиглюкин —	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

		400,0 мл внутривенно капельно, натрия гидрокарбонат 4% раствор — 400,0 мл внутривенно капельно, бинтование конечности эластическим бинтом от перифе- рии к центру, иммобилизация травмированной конечности шиной Крамера в физиологическом положении. Тактика: транспортировка в стационар с продолжающейся трансфузионной терапией.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Основными источниками информации о здоровье населения служат следующие, кроме: А. сведений о смертности Росстата;	А. сведений о смертности Росстата; Б. сведений об инвалидности МСЭ Д. сведений о заболеваниях, несчастных	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	Б. сведений об инвалидности МСЭ; В. эпидемиологическо й информации; Г. данных мониторинга окружающей среды и здоровья; Д. сведений о заболеваниях, несчастных случаях и травмах;	случаях и травмах;	
2	Предметом изучения медицинской статистики являются: А. информация о здоровье населения; Б. информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека; В. информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения; Г. информация о результатах клинических и экспериментальных исследованиях в медицине;	А. информация о здоровье населения; Б. информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека; В. информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения; Г. информация о результатах клинических и экспериментальн ых исследованиях в медицине;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	Основные методы изучения заболеваемости :	А. по причинам смерти; Б. по	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-

	А. по причинам смерти; Б. по обращаемости; В. по данным переписи населения; Г. по данным медицинских осмотров.	обращаемости; Г. по данным медицинских осмотров.	Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету: А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	ОРГАНИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛГО-РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ПРИКАЗОМ МЗ РФ: А. №730 Б. №728 В. №919н Г. №909н	В. №919н Г. №909н	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Имплантация искусственного водителя ритма показана: А. при атриовентрикулярно й блокаде III степени; Б. при полной атриовентрикулярно й блокаде; В. при слабости синусового узла; Г. при брадикардии, причиной которой является интоксикация гликозидами	А. при атриовентрикулярно й блокаде III степени; Б. при полной атриовентрикулярно й блокаде; В. при слабости синусового узла; Г. при брадикардии, причиной которой является интоксикация гликозидами	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Электрическая кардиоверсия показана: А. при фибрилляции желудочков; Б. при желудочковой тахикардии; В. при суправентрикулярно й тахикардии; Г. при передозировке гликозидов; Д. при нарушениях ритма сердца, вызванных	А. при фибрилляции желудочков; Б. при желудочковой тахикардии; В. при суправентрикулярно й тахикардии;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	гиперкалиемией		
3	Вероятными причинами внезапного ухудшения состояния новорожденного, оперированного 12 часов назад по поводу диафрагмальной грыжи, могли явиться: А. острая пульмонарная гипертензия; Б. острое расширение желудка; В. напряженный пневмоторакс; Г. гемоторакс; Д. гипогликемия	А. острая пульмонарная гипертензия; Б. острое расширение желудка; В. напряженный пневмоторакс; Г. гемоторакс; Д. гипогликемия	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету: А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	К факторам, влияющим на увеличение риска	А. миоглобинемия; Б. лечение нестероидными	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва :

развития острой почечной недостаточности, относятся: А. миоглобинемия; Б. лечение нестероидными противовоспалительными препаратами; В. гемоглобинемия; Г. диабет; Д. сепсис	противовоспалительными препаратами; В. гемоглобинемия; Г. диабет; Д. сепсис	ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Немедленное лечение тяжелой анафилактической реакции должно включать: А. адреналин; Б. эфедрин; В. жидкости внутривенно; Г. антагонист Н1 рецепторов; Д. хлористый кальций	А. адреналин; В. жидкости внутривенно;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Снижение температуры во время анестезии и операции раньше всего регистрируется:	Б. в пищеводе; Г. на поверхности сердца;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	А. в прямой кишке; Б. в пищеводе; В. на поверхности тела; Г. на поверхности сердца; Д. в паховой области		
3	Меры, уменьшающие риск, связанный с кислотной регургитацией у больной, назначенной на Кесарево сечение, включают: А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада H2 рецепторов перед операцией; Д. приподнятие головного конца тела	А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада H2 рецепторов перед операцией; Д. приподнятие головного конца тела	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
4	Принятые анестезиологические мероприятия у больного с разрывом	А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

	внутричерепной аневризмы включают: А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин; В. эсмолол; Г. механическую вентиляцию до РаСО ₂ 3.3 кПа (25 мм рт ст); Д. кетамин	В. эсмолол;	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
5	Принятое лечение воздушной эмболии, произошедшей во время операции на задней черепной ямке, включает: А. компрессию яремных вен; Б. прекращение дачи закиси азота; В. аспирацию через катетер из правого предсердия; Г. маннитол; Д. перевод больного в положение на правом боку	А. компрессию яремных вен; Б. прекращение дачи закиси азота; В. аспирацию через катетер из правого предсердия;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии-реанимации в профильное отделение решают: А. Сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии Б. Сотрудники профильного отделения В. Зав. профильным отделением Г. Данный вопрос не оговорен юридическими документами	А. Сотрудники отделения анестезиологи и-реаниматологи и	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям выделяется: А. 3 койки Б. Койки в составе отделения для детей В. 30% реанимационных коек Г. По усмотрению главного врача Д. В зависимости от общей мощности стационара	В. 30% реанимационных коек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

3	Альбумины создают часть онкотического давления, примерно равную в %: А. 80 Б. 75 В. 90 Г. 85	А. 80	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	При нестабильном состоянии у пациентов с политравмой наиболее целесообразно применение протокола: А. ETC Б. MESS В. DCO Г. FAST	В. DCO	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	При отравлении фосфорорганическими соединениями антидотом выступает: А. прозерин Б. метиленовая синь В. унитиол Г. атропин	Г. атропин	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Гипервентиляция повышает тонус сосудов головного	А. в здоровых участках	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	мозга: А. в здоровых участках Б. во всех отделах в условиях дегидратации В. в пораженных участках Г. во всех отделах в условиях отека		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	К адреномиметикам относят ЛС: А. блокирующие холинорецепторы Б. блокирующие адренорецепторы В. возбуждающие адренорецепторы Г. возбуждающие холинорецепторы	В. возбуждающие адренорецепторы	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
3	Введение дикаина в субарахноидальное пространство: А. возможно в более низких концентрациях Б. возможно только в комбинации с адреналином В. недопустимо Г. возможно в обычных концентрациях	В. недопустимо	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	На среднюю продолжительность пребывания больного на койке влияет: А. Состав больных по характеру заболевания Б. Квалификация	Д. Все перечисленное	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	врача В. Методы лечения Г. Оснащенность больницы Д. Все перечисленное		
5	При отравлении фосфорорганическими соединениями антидотом выступает: А. прозерин Б. метиленовая синь В. унитиол Г. атропин	Г. атропин	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям выделяется: А. 3 койки Б. Койки в составе отделения для детей В. 30%	В. 30% реанимационных коек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	реанимационных коек Г. По усмотрению главного врача Д. В зависимости от общей мощности стационара		
2	При каком минимальном штатном количестве врачей анестезиологов- реаниматологов устанавливается должность заведующего: А. 3 врача Б. 8 врачей В. 12 врачей Г. 20 врачей	А. 3 врача	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
3	Клиническим симптомом гиперкалиемии является: А. гипертермия Б. трепетание предсердий В. гипотония Г. брадикардия с последующей остановкой сердца	Г. брадикардия с последующей остановкой сердца	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
4	Критериями адекватности инфузионной терапии	В. гемодинамическ ие	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-

	являются показатели: А. метаболические Б. гематологически В. гемодинамические Г. биохимические		2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
5	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные сжимающего характера боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку и в нижнюю челюсть. Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено —	Диагноз. Острый инфаркт миокарда. Кардиогенный шок. Неотложная помощь: уложить больного с приподнятым на 20° головным концом, оксигенотерапия,	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт. ст. Олигурия. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	фентанил — 2,0 мл с 2,0 мл 0,25 % дроперидола развести в 10,0 мл физиологического раствора натрия хлорида, ввести внутривенно медленно, гепарин — 10 000 ЕД внутривенно, аспирин — 1 таблетка, разжевать, дофамин — 200 мг развести в 400,0 мл реополиглюкина внутривенно капельно или норадреналин — 2,0 мл внутривенно. Тактика: госпитализировать в палату интенсивной терапии кардиологического отделения или в реанимационное отделение. Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом.	URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Больная Т., 67 лет, обратилась с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад. В анамнезе у больной хронический панкреатит. Объективно: температура 36,6 °С. Рост 165 см, масса тела 100 кг. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-	Диагноз. Сахарный диабет, впервые выявленный. В оказании неотложной помощи не нуждается. Рекомендовано — консультация эндокринолога.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС

	жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 76 в минуту. АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезнен при пальпации. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?		"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
3	Женщина 20 лет обратилась с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38 °С. Это состояние развилось через 30 мин после инъекции антибиотика. Объективно: на лице значительно выраженный отек, ушные раковины отечные, глаза почти закрыты, из-за отека язык не умещается во рту, голос осипший. Пульс 110 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, живот безболезнен. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отек Квинке. Неотложная помощь: прекратить введение аллергена. тавегил — 2,0 мл внутримышечно, преднизолон — 60,0 мл внутривенно, лазикс — 2,0 мл внутривенно. Тактика: госпитализация в аллергологическое отделение стационара.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
4	Женщина 37 лет с жалобами на слабость, головокружение, жажду, кровянистые выделения из влагалища, которые усилились после подъема тяжести. В анамнезе миома матки в течение 2 лет. Объективно: кожные покровы бледные. Пульс 110 уд./мин, АД 90/60 мм рт. ст. Живот при пальпации болезнен в надлобковой области, из влагалища обильные кровянистые выделения. Оцените состояние пациента? Ваша	Диагноз. Миома матки. Маточное кровотечение. Неотложная помощь: положение в постели с опущенным головным концом, холод на низ живота, этамзилат натрия 12,5% — 2,0 мл внутривенно на 10,0	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	мл 0,9% раствора натрия хлорида, аминокапроновая кислота 5 % — 50,0 мл внутривенно капельно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: срочная госпитализация в гинекологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
5	Мужчина 32 лет. Жалобы на резкую слабость, тошноту, многократную рвоту, частый жидкий стул, сердцебиение, головокружение, двоение в глазах. Из анамнеза: 10 ч назад ел свежеприготовленные грибы. Объективно-, кожные покровы бледные, влажные. Тремор рук. Тоны сердца ритмичные. Пульс 120 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. Живот мягкий, слегка вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области, по ходу толстого и тонкого кишечника. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отравление ядовитыми грибами. Неотложная помощь: промывание желудка, атропин 0,1% — 1,0 мл подкожно, кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, гемодез — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: срочная госпитализация в токсикологическое отделение стационара.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент 25 лет сразу после введения сыворотки стал жаловаться на головокружение, выраженную слабость, чувство жара, головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Объективно: состояние тяжелое, бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Тоны сердца резко приглушены, пульс нитевидный, 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт. ст. Число дыхательных движений грудной клетки — 40 в минуту. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Анафилактический шок. Неотложная помощь: прекратить введение аллергена, оксигенотерапия, адреналина 1 % — 1,0 на 20,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно, преднизолон — 120 мг внутривенно, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, кальция хлорид 10% — 10,0 внутривенно, супрастин — 2,0 мл внутримышечно, полиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: госпитализация в реанимационное отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках с опущенным головным концом.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Женщина 27 лет. В анамнезе	Диагноз. Ревматизм.	Интенсивная

	ревматизм, митральный порок сердца. Объективно: находится в положении сидя с опущенными ногами. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота. Выражение лица напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, кончика носа. Клокочущее дыхание слышно на расстоянии. Кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Пульс 120 уд./мин, аритмичный. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Митральный порок. Осложнение: отек легких. Неотложная помощь: усадить больного с опущенными ногами, оксигенотерапия (ингаляция кислорода через 33 % спирт), лазикс — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, морфин 1 % — 1,0 мл внутривенно или внутримышечно, нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, строфантин 0,05% — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, наложить жгуты на 3 конечности. Тактика: госпитализация в палату интенсивной терапии кардиологического отделения. Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом или сидя на носилках.	терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

3	Женщина 20 лет обратилась с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38 °С. Это состояние развилось через 30 мин после инъекции антибиотика. Объективно: на лице значительно выраженный отек, ушные раковины отечные, глаза почти закрыты, из-за отека язык не помещается во рту, голос осипший. Пульс 110 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, живот безболезнен. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отек Квинке. Неотложная помощь: прекратить введение аллергена. тавегил — 2,0 мл внутримышечно, преднизолон — 60,0 мл внутривенно, лазикс — 2,0 мл внутривенно. Тактика: госпитализация в аллергологическое отделение стационара.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
4	Больной 52 лет. Жалобы на кашель с трудно-отделяемой «стекловидной» мокротой, одышку, приступ удушья. Болен бронхиальной астмой в течение 10 лет. Самочувствие ухудшилось после острого респираторного заболевания. Приступ удушья не купируется ингаляторами в течение суток. Объективно: больной в положении ортопноэ. Выраженный цианоз верхней половины туловища. Одышка экспираторного типа, мокрота отделяется с трудом, в последние часы вообще не отходит. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены. В легких на всем протяжении сухие свистящие хрипы. Тоны сердца приглушены. АД 140/90 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на	Диагноз. Бронхиальная астма. Астматический статус. Неотложная помощь: оксигенотерапия, реополиглюкин — 1000,0 мл внутривенно за час оказания помощи, эуфиллин 2,4% — 10,0 внутривенно медленно, преднизолон — 120—180 мг внутривенно, гепарин — 5000 ЕД, адреналин 0,1 % — 0,5 мл внутривенно.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	догоспитальном этапе?	Тактика: срочная госпитализация в реанимационное отделение или палату интенсивной терапии. Госпитализация: сидя на носилках.	
5	Больной 18 лет при заборе крови из пальца потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены. АД 80/60 мм рт. ст. Пульс 60 уд./мин, слабого наполнения и напряжения. В горизонтальном положении у больного сознание быстро и полностью восстановилось. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острая сосудистая недостаточность. Обморок. Неотложная помощь: уложить больного горизонтально с приподнятыми ногами, обеспечить доступ свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, кордиамин 25 % — 2,0 мл подкожно или внутримышечно, кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: если обморок случился на улице — больного госпитализируют в стационар для наблюдения и исключения повторного обморока. Транспортировка: лежа на носилках с опущенным головным концом.	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На улице, женщину 67 лет сбила машина. Жалобы на боль в правом тазобедренном суставе, припухлость в области травмы, нарушение функции конечности. Объективно: правая нижняя конечность укорочена, определяются костная деформация, крепитация, патологическая подвижность бедренной кости. Наблюдается ротация ноги кнаружи, определяется симптом «прилипшей» пятки. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Закрытый перелом шейки бедра. Неотложная помощь: анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно. иммобилизация 3 суставов. Тактика: госпитализация в травматологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на спине.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Женщина 27 лет. В анамнезе ревматизм, митральный порок сердца. Объективно: находится в положении сидя с опущенными ногами. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота. Выражение лица напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, кончика носа. Клокочущее дыхание слышно на расстоянии. Кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Пульс 120 уд./мин, аритмичный.	Диагноз. Ревматизм. Митральный порок. Осложнение: отек легких. Неотложная помощь: усадить больного с опущенными ногами, оксигенотерапия (ингаляция кислорода через 33 % спирт), лазикс — 2,0 мл	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, морфин 1 % — 1,0 мл внутривенно или внутримышечно, нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, строфантин 0,05% — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, наложить жгуты на 3 конечности. Тактика: госпитализация в палату интенсивной терапии кардиологического отделения. Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом или сидя на носилках.	
3	Больная 74 лет потеряла сознание, упала. В анамнезе гипертоническая болезнь с частыми гипертоническими кризами. Объективно: больная без сознания, лицо багрового цвета, речь отсутствует, опущение угла рта и носогубной складки слева, гемипарез слева, дыхание шумное, тоны сердца ритмичные. АД 160/100 мм рт. ст. В легких жесткое дыхание. Живот мягкий. Оцените состояние пациента? Ваша	Диагноз. Гипертоническая болезнь. 3-я стадия. Острое нарушение мозгового кровообращения. Инсульт. Неотложная помощь: уложить больного на спину, повернуть голову на бок, со нифедипин — 10 мг,	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	разжевать (при наличии сознания), клофелин 0,01% — 1,0 мл внутримышечно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: госпитализация в неврологический стационар после стабилизации состояния. Транспортировка: на носилках, лежа на спине с повернутой набок головой.	URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	В приемное отделение с улицы доставлен пациент в бессознательном состоянии, от которого распространяется запах алкоголя. Объективно: в контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители движениями. Лицо пастозно, на коже лица сосудистые «звездочки», зрачки слегка сужены, реакция их на свет снижена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. ЧДД 26 уд./мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 88 уд./мин. АД 105/60 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на	Диагноз. Отравление алкоголем. Алкогольная кома. Неотложная помощь: промывание желудка с помощью толстого зонда, вдыхать пары нашатырного спирта, кофеин 20% — 6,0 мл на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	догоспитальном этапе?	внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно,. кордиамин 25% — 2,0 мл внутримышечно, сернокислая магnezия 25% — 10,0 мл внутривенно, глюкоза 40% — 20,0 мл внутривенно.	
5	У 24-летней пациентки с инсулинозависимым сахарным диабетом в течение недели отмечались слабость, тошнота, рвота, апатия, состояние безразличия. В последнее время инсулин не вводила, диету не соблюдала. Объективно: кожа бледная, сухая со следами расчесов, тонус мышц снижен, глазные яблоки мягкие. АД 100/70 мм рт. ст. В легких дыхание шумное. Изо рта больной запах ацетона. Необходимое время для транспортировки в ЦРБ — 2 ч. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Сахарный диабет I типа. Диабетическая кома. Неотложная помощь: 0,9% раствор натрия хлорида — 400,0 мл со скоростью 0,5 л/ч, 10-20 ЕД простого инсулина внутривенно при длительной транспортировке. Тактика: госпитализация в эндокринологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на боку на носилках.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии-реанимации в профильное отделение решают: А. Сотрудники отделения анестезиологии - реаниматологи и Б. Сотрудники профильного отделения В. Зав. профильным отделением Г. Данный вопрос не оговорен юридическими документами	А. Сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям	В. 30% реанимационных коек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	выделяется: А. 3 койки Б. Койки в составе отделения для детей В. 30% реанимационных коек Г. По усмотрению главного врача Д. В зависимости от общей мощности стационара		
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	У следующих больных надо избегать премедикацию атропином: А. с тяжелым митральным стенозом; Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; В. с пароксизмальной предсердной тахикардией; Г. с повышенным внутричерепным	А. с тяжелым митральным стенозом; Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; В. с пароксизмальной предсердной тахикардией;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	давлением; Д. принимающих блокаторы бета- адренорецепторов		
2	Острый панкреатит может сопровождаться: А. диссеминированн ым внутрисосудисты м свертыванием; Б. паралитической непроходимостью ; В. гипокальциемией; Г. гипоксемией; Д. метаболическим алкалозом	А. диссеминированн ым внутрисосудисты м свертыванием; Б. паралитической непроходимостью ; В. гипокальциемией; Г. гипоксемией; Д. метаболическим алкалозом	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основным признаком астматической формы инфаркта миокарда является: А. загрудинная боль Б. головная боль В. приступ	В. приступ удушья	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология: учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	удушья Г. боль в животе		
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамическое	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с	А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	тяжелой сочетанной травмой включают: А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца; Г. воздушную эмболию; Д. жировую эмболию		
2	Утопление в пресной воде связано с: А. дисритмией сердца; Б. гемолизом; В. артериальной гипотензией; Г. спадением альвеол; Д. судорогами	А. дисритмией сердца; Б. гемолизом; В. артериальной гипотензией; Г. спадением альвеол; Д. судорогами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

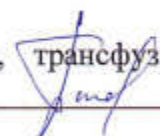
Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

2	Ожоговой шок по виду относят к: А. анафилактическому Б. травматическому В. гиповолемическому Г. бактериальному	В. гиповолемическому	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р., Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
3	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Использование седации пропофолом в интенсивной терапии противопоказано у больных, страдающих: А. delirium tremens; Б. гипертриглицеридемией; В. почечной недостаточностью; Г.	Б. гипертриглицеридемией; Г. гиповолемическим шоком;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р., Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	гиповолемическим шоком; Д. повышением внутричерепного давления		
2	Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиального дерева можно с помощью: А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи Института НМФО, д.м.н., профессор  А.С. Попов

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов.
Симуляционный курс»
для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.02 Анестезиология-реаниматология на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знать решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знать методы критического анализа информационных источников	Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Уметь системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Владеть навыками разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Знать теоретические основы управления проектами, порядок постановки проектно-исследовательских задач и определение ожидаемых результатов проекта	Уметь определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению. Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	Владеть логико-методологическим инструментарием для критической оценки информации в своей предметной области.

УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	Знать концепцию организации командной деятельности. Знать способы достижения коллегиальных решений для решения поставленной задачи.	Уметь вырабатывать стратегию командной работы для достижения поставленной цели.	Владеть навыками организовывать и корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений.
УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать основные принципы этики и деонтологии в анестезиологии-реаниматологии.	Уметь критически оценивать свои знания в области этики и деонтологии в анестезиологии-реаниматологии.	Владеть навыками применять основные принципы этики и деонтологии в анестезиолого-реанимационной практике.
УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знать способы развития профессиональных навыков и умений.	Уметь оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	Владеть навыками выстраивать образовательную траекторию профессионального развития на основе самооценки.

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ОПК-1	умения ИД ОПК-2	навыки ИД ОПК-3
ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знает специфику и особенности применения в профессиональной деятельности технического оборудования.	Умеет использовать техническое оборудование в рамках решения профессиональных задач.	Владеет навыками работы с профессиональным программным обеспечением
ОПК-2	Знает основные	Умеет применять	Владеет навыками

Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	выполнения следующих правил: 1-Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю АиР в том числе в форме электронного документа 2-Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 3-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка 4-Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю АиР
ОПК-3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	Знает: – теоретико-методологические основы психологии личности – теоретические основы управления коллективом – современные педагогические	Умеет: – формулировать учебно-воспитательные цели; выбирать тип, вид занятия; использовать различные формы организации	Владеет навыками: – планирования занятий, разработки их методического обеспечения, самостоятельного проведения занятия; – взаимодействия с пациентом, в зависимости от его типа;

	технологии обучения врачебной коммуникации; – техники слушания и информирования пациентов о характере заболевания и лечения; – основы медицинской дидактики, структуру педагогической деятельности педагога, ее содержание и технологии обучения в вузе – психолого-педагогические основы формирования профессионального – системного мышления – особенности мотивации в сфере здоровьесбережения у разных групп населения, пациентов, членов их семей – техники слушания и информирования пациентов о характере заболевания и лечения;	учебной деятельности; диагностики, контроля и оценки эффективности учебной деятельности пациентов, членов их семей, среднего медицинского персонала, – мотивировать население, пациентов и членов их семей на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, – учитывать особенности врачебной коммуникации, технологии обучения техникам слушания и информирования пациентов о характере заболевания и лечения; – регулировать и разрешать конфликтные ситуации;	– культуры поведения в процессе коммуникации; – осуществления мотивирующей беседы; – профессионального информирования пациента; – эффективной коммуникации, технику налаживания контакта, технику обратной связи, технику поведения в ситуации стресса
ОПК-4 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта	Знает общие вопросы организации медицинской помощи населению, порядка оказания медицинской	Умеет осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из	Владеет навыками: Сбор жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников,

А/01.8 и В/01.8 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	помощи, утвержденные клинические рекомендации Минздрава России, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "Анестезиология-реаниматология" Знает: Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационного; - сорбционного; - обменного; - модификационного; - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной	медицинской документации о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию	а также из медицинской и другой документации, о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Осмотр (консультация) пациента Разработка плана обследования пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение лабораторных, рентгенологических, функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организация их выполнения, интерпретация результатов исследования Назначение дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

	контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингирования течения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской	Определять медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Получение у врачей-специалистов информации о характере и объеме предполагаемого медицинского вмешательства Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти Разработка плана экстракорпоральной детоксикации организма в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение медицинских показаний к началу, продолжительности проведения и завершению применения методов искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих

	помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Функциональные и лабораторные методы диагностики острых нарушений функций систем и органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы применения при обследовании пациентов медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы применения полученных результатов обследования для формулирования	функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - определение основных групп крови (А, В, 0); - определение резус-принадлежности; - исследование времени кровотечения; - пульсоксиметрию; - исследование диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследование времени кровообращения; - оценку объема циркулирующей крови; - оценку дефицита циркулирующей крови; - проведение импедансометрии; - исследование объема остаточной мочи; - исследование показателей основного обмена; - суточное прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров; - оценку степени риска развития пролежней у пациентов; - оценку степени тяжести пролежней у	жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний и травм, обоснование диагноза с привлечением врачей-специалистов Назначение консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка результатов обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

	предварительного диагноза Особенности анатомических и функциональных нарушений строения лицевого скелета, гортани и трахеи для оценки риска трудной интубации Клинические, функциональные и лабораторные признаки острой дыхательной недостаточности Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой недостаточности кровообращения Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой почечной, печеночной и нутритивной недостаточности Медицинские показания и медицинские противопоказания к началу применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Клинические, функциональные и лабораторные показания к	пациента; - оценку интенсивности боли у пациента Определять медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного медицинского вмешательства в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для выявления этиологии комы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - определения основных групп крови (А, В, 0); - определения резус-принадлежности; - исследования времени кровотечения; - пульсоксиметрии; - исследования диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследования время кровообращения; - оценки объема циркулирующей крови; - оценки дефицита циркулирующей крови; - проведения импедансометрии; - исследования объема остаточной мочи; - исследования показателей основного обмена; - суточного прикроватного мониторингирования жизненных функций и параметров; - оценки степени риска развития пролежней у пациентов; - оценки степени тяжести пролежней у пациента; - оценки интенсивности боли у пациента Формулирование предварительного диагноза Установление диагноза с учетом действующей МКБ

	завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых отравлений Критерии определения степени и площади ожоговой травмы Клинические, функциональные и лабораторные признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) Нормальная и патологическая физиология нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, печени, почек и мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы крови	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить суточное наблюдение пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в соответствии с действующими порядками оказания	

	Патофизиология острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной, нутритивной и полиорганной недостаточности Медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики смерти мозга человека Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов Определять медицинские показания к назначению консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациентов врачами-специалистами Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	

		Формулировать предварительный диагноз с учетом действующей МКБ Оценивать риск трудной интубации пациента Распознавать острую дыхательную недостаточность у пациента Распознавать острую недостаточность кровообращения у пациента Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность у пациента Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента Распознавать острые отравления у пациента Определять степень и площадь ожоговой травмы у пациента Выявлять признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) у пациента Организовывать консилиумы и	

		консультации Оказывать консультативную помощь врачам- специалистам	

ОПК-5	Знает: Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторингирования течения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем, желудочно-кишечного тракта, необходимая для выполнения медицинских вмешательств,	Умеет: Оценивать тяжесть состояния пациента Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии Проводить сердечно-легочную реанимацию Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корригирующую терапию Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки Осуществлять принудительную	Владеет навыками: Осмотр (консультация) пациента Оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием Определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов Подбор лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение

	применяемых в анестезиологии-реаниматологии Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Патологическая физиология острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные	вентиляцию легких с помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, ИВЛ ручную и с помощью респираторов, ИВЛ с отдельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию, электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркозно-дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства, блокаду нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению	способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Разработка плана анестезиологического

	Физические и биохимические свойства медицинских газов и испаряемых анестетиков Правила проведения сердечно-легочной реанимации Принципы действия приборов для дефибрилляции и электроимпульсной терапии Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикации, в том числе при отдельных видах острых отравлений и эндотоксикозов Медицинские показания и медицинские противопоказания к анестезиологическом у пособию Медицинские показания и медицинские противопоказания к экстракорпоральному лечению и протезированию жизненно важных функций Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации Основные принципы действия повышенного давления и повышенной концентрации	экстракорпоральных методов лечения и протезирования жизненно важных функций Проводить низкоинтенсивную лазеротерапию (внутривенное облучение крови), перитонеальный диализ, энтеросорбцию, плазмаферез, гемодиализ, альбуминовый гемодиализ, гемофильтрацию крови, ультрафильтрацию крови, ультрафиолетовое облучение крови, гемосорбцию, иммуносорбцию, экстракорпоральную оксигенацию крови, кровопускание, эритроцитаферез, гемодиафильтрацию, операцию заменного переливания крови, реинфузию крови, не прямое электрохимическое окисление крови, процедуру искусственного кровообращения Осуществлять функциональный и лабораторный мониторинг адекватности проводимого анестезиологического пособия и искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Определять необходимость в консультации врачей-специалистов Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология"	пособия согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разработка плана искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение комплекса мероприятий по подготовке к анестезиологическом у пособию, его проведению при

кислорода на организм человека Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, их диагностики и лечения Методы анестезиологического пособия в различных областях хирургии, особенности анестезиологического пособия у пациентов разных возрастных групп, в том числе с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; методы искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций систем организма человека при состояниях, угрожающих жизни пациента Патофизиология различных видов полиорганной недостаточности, стадии умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни) Принципы асептики и антисептики Вопросы фармакокинетики и проницаемости лекарственных	Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - синдрома острой дыхательной недостаточности; - синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; - малого сердечного выброса;	различных медицинских вмешательствах, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Осуществление выбора вида анестезиологического пособия и его проведение согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение процедуры искусственного кровообращения Проведение аппаратной наружной и эндоваскулярной

	препаратов через гематоэнцефалический и плацентарный барьер, а также в грудное молоко при лактации	- острых геморрагических нарушений, в том числе коагулопатий; - острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; - острых нарушений углеводного, водно-электролитного обменов; - острого нарушения кислотно-основного баланса; - судорожного синдрома; - экзо- и эндотоксикоза; - белково-энергетической недостаточности; - полиорганной недостаточности Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания Выполнять: - пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства; - блокаду нервных стволов и сплетений; - трахеостомию (томию), смену трахеостомической трубки, деканулирование, закрытие трахеостомы, коникотомию; - торакоцентез, в том числе торакоцентез под контролем УЗИ; - пункцию плевральной полости под контролем УЗИ; - дренирование плевральной полости; - перикардиоцентез; - интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева;	гипотермии Проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности Проведение анестезиологического пособия по закрытому контуру (в том числе ксеноном) Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационная анестезия; - ирригационная анестезия; - инфильтрационная анестезия; - проводниковая анестезия; - эпидуральная анестезия; - спинальная анестезия; - спинально-эпидуральная анестезия; - тотальная внутривенная анестезия; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанная анестезия; - аналгоседация Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства, блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ Оказание медицинской помощи пациентам при

		- эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; - ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода; - ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер; - чрезвенозную катетеризацию сердца; - транстрахеальную пункцию; - пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; - внутриартериальное введение лекарственных препаратов Принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационную анестезию; - ирригационную анестезию; - инфильтрационную анестезию; - проводниковую анестезию;	наличии состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при наличии состояния клинической смерти, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационных; - сорбционных; - обменных; - модификационных; - экстракорпоральной мембранной

		- эпидуральную анестезию; - спинальную анестезию; - спинально-эпидуральную анестезию; - тотальную внутривенную анестезию; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанную анестезию; - аналгоседацию Проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций Выявлять возможные осложнения анестезиологического	оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови Проведение детоксикации при экзо- и эндотоксикозах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Наблюдение за состоянием пациента

		пособия и принимать меры по их устранению Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода Выполнять фибротреахеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, расстройств, электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных	после окончания анестезиологического пособия до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению инфузионной терапии, выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред Проведение инфузионной терапии Определение группы крови пациента, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания крови и ее компонентов,

		Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода в анестезиологии-реаниматологии	препаратов крови Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, используемых в анестезиологии-реаниматологии Внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы
ОПК-6 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта В/05.8 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Знает: Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению	Умеет: Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров Оформлять лист нетрудоспособности	Владеет навыками проведения отдельных видов медицинских экспертиз Проведения экспертизы временной нетрудоспособности Подготовки медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу

	медицинской документации Порядок выдачи листочков нетрудоспособности		
ОПК-7 Соответствует трудовой функции профессионально го стандарта В/03.8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	Знает: Причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме (в том числе химической и термической), кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций органов и систем организма человека Анатомия, физиология и патофизиология органов и систем организма человека Принципы профилактики и лечения основных осложнений анестезиологического пособия,	Умеет: Определять объем и последовательность медицинских вмешательств с целью профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при оказании медицинской помощи Осуществлять комплекс медицинских вмешательств с целью безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проводить профилактику развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение пролежней	Владеет навыками: Определение объема и последовательности медицинских вмешательств по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Осуществление комплекса медицинских вмешательств по обеспечению безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Осуществление профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении

	искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, их диагностики и лечения у взрослых, детей и стариков Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология и реаниматология" Клиническое и фармакологическое обоснование использования средств и методов, применяемых для профилактики	Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений Определять медицинские показания к проведению инфузионной терапии, определять объем и свойства инфузируемых растворов, их совместимость и переносимость Обеспечивать преимущество лечения пациентов Оценивать на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования состояние пациентов, в том числе требующих медицинской эвакуации, обеспечивать ее безопасность	анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений Определение медицинских показаний для своевременного оказания медицинской помощи в стационарных условиях в отделении анестезиологии-реанимации Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии, определение

	осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Основные причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме, кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности		объема и свойств инфузируемых растворов, их совместимости и переносимости Консультирование врачей-специалистов
ОПК-8 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта В/06.8 Способен проводить анализ медико-статистической информации,	Знает: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", в том числе в форме электронных документов	Умеет составлять план работы и отчет о своей работе Проводить анализ медико-статистических показателей Использовать в работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	Владеет навыками: - Составления плана работы и отчета о своей работе - Ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа - Контроля выполнения должностных

вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих скорую медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"	Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ее ведения	обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом - Проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности - Использования информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
ОПК-9 Соответствует трудовой функции профессионального стандарта А/01.8 - А/03.8, В/01.8 - В/03.8 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знает: -Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) -Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) -Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания -Правила проведения базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации	Умеет: -Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации -Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека	Владеет навыками: -Оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме -Распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме -Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях,

		(кровообращения и (или) дыхания) -Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) - Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

Код и наименование профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-1 Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации.	1. Знать показания и методы для проведения обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России. 2. Знать медицинские технологии, лекарственные препараты и медицинские изделия, применяемые при	1. Уметь распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; уметь обосновать необходимость проведения анестезиологического пособия, применения методов интенсивной терапии и реанимации при различных критических состояниях вне медицинской	1. Владеть навыками диагностики состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); владеть навыками проведения анестезиологического пособия, применения методов интенсивной терапии и реанимации при различных критических состояниях вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими-рекомендациями Минздрава России.

	заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, знать методы контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Знать особенности ведения медицинской документации, знать принципы организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	организации. 2. Уметь применять медицинские технологии, лекарственные препараты и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России, уметь применять методы контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Уметь вести медицинскую документацию, уметь организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	2. Владеть современными медицинскими технологиями с применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России, владеть методами контроля эффективности и безопасности проводимого лечения. 3. Владеть методами ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде, владеть методами организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ПК-2 Оказание специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.	1. Знать показания и методы проведения обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Знать методы проведения анестезиологического пособия пациенту, контроля его эффективности и безопасности; искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Знать методы и способы профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Знать методы	1. Уметь проводить обследование пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Уметь проводить анестезиологическое пособие пациенту, проводить контроль его эффективности и безопасности; проводить искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Уметь применять методы профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Уметь проводить медицинскую реабилитацию и	1. Владеть методами проведения обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установления диагноза органной недостаточности. 2. Владеть методами проведения анестезиологического пособия пациенту, контроля его эффективности и безопасности; искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями Минздрава России. 3. Владеть методами и способами профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. 4. Владеть методами

	медицинской реабилитации и контроля их эффективности. 5. Знать виды и методы проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Знать методы анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	контроль её эффективности. 5. Уметь проводить медицинские экспертизы при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Уметь анализировать медико-статистическую информацию, вести медицинскую документацию, в том числе и в электронном виде, уметь организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	медицинской реабилитации и контроля их эффективности. 5. Владеть методами проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология». 6. Владеть методами анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

Подготовка к ПСА, сим. курс	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
	Овечкин, А. М. Безопиоидная аналгезия в хирургии : от теории к практике / Овечкин А. М. , Яворовский А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4970-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449707.html
	Крылов, В. В. Нейрореаниматология : практическое руководство / В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, А. А. Солодов. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-6178-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461785.html
	Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика. Т. 1 : национальное руководство / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5520-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html
	Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html
	Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике) :

	учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461
	Попов, А. С. Персонализированная терапия послеоперационной боли : монография / А.С. Попов, А.В. Экстрем, Д.А. Казанцев; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 198, [2] с. : ил.- Текст : непосредственный
	Попов, А. С. Персонализированная терапия послеоперационной боли : монография / А.С. Попов, А.В. Экстрем, Д.А. Казанцев; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 198, [2] с. : ил. — Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Popov_Personalizirovannaya_terapiya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47
	Профилактика послеоперационного панкреатита при эндоскопических транспапиллярных вмешательствах : учебное пособие / А.Г. Бебуришвили [и др.]; науч. ред. В. И. Петров ; рец.: А. В. Быков, Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2019. - 68 с. — Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Profilaktika_posleoperacion_pankreatita_Beburishsnvili_2019&MacroAcc=A&DbVal=47
	Премедикация в структуре анестезиологического пособия : учеб. пособие / А.С. Попов [и др.]; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 44 с. — Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Premediaciya_v_strukture_2020&MacroAcc=A&DbVal=47
	Пункция и катетеризация подключичной вены : учеб. пособие / А.С. Попов [и др.]; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 45, [3] с. : ил. — Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Punktsiya_i_kateterizatsiya_2020&MacroAcc=A&DbVal=47
	Периоперационная антибиотикопрофилактика : учебное пособие / А.С. Попов [и др.]; рец.: Китиашвили И. З., Пономарев Э. А. ;

	Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2020. - 36 с. - Текст : электронный // ЭБС ВолГМУ. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Periopetratsionnaya_antibiotikoprofilaktika_2020&MacroAcc=A&DbVal=47
	Пункция и катетеризация подключичной вены : учеб. пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер ; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2020. – 45, [3] с. : ил. – Библиогр.: с. 41-42. – Текст : непосредственный.
	Профилактика катетер-ассоциированных инфекционных осложнений : учеб. пособие / рец.: Попов А.С., Туровец М. И., Экстрем А. А., Шлахтер С. М. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2020. – 68 с. – Библиогр.: с. 63. – Текст : непосредственный.
	Прикладная сердечно-легочная реанимация : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер ; рец. Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2021. – 92 с. – Библиогр.: с. 79. – Текст : непосредственный.
	Организация анестезиолого-реанимационной службы : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, Д. А. Казанцев ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет ; рец. Э. А. Пономарев. – Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2021. – 348 с. – Библиогр.: с. 340-342. – Текст : непосредственный.

Перечень клинических рекомендаций, утвержденных Минздравом России по специальности «Анестезиология- реаниматология»

1. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. 5q-ассоциированная спинальная мышечная атрофия/ «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)». Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи (АПУХП). «Некоммерческое Партнерство «Национальное общество по изучению болезни Паркинсона и расстройств движений (НП «Национальное общество по изучению болезни Паркинсона и расстройств движений)»». РОО «Общество специалистов по нервно-мышечным заболеваниям».

«Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России» (ООО СРР), 2024 г.

2. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Анафилактический шок/ «Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ)», Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ФАР)», 2020 г.

3. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Ботулизм у детей/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2024 г.

4. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Бронхиальная астма/ «Российское респираторное общество (РОО)». «Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов (РААКИ)». «Союз педиатров России (СПР)», 2024 г.

5. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Бронхолегочная дисплазия/ «Ассоциация Здоровье детей (АЗД)». «Ассоциация специалистов в области перинатальной медицины, оказания помощи беременной женщине и плоду, новорожденному и ребенку в возрасте до 3-х лет (АСПМ)». «Национальная ассоциация детских реабилитологов (НА ДР)». «Союз педиатров России (СПР)». «Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии "Российское общество неонатологов" (ООО СРН РОН)». «Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины (РАСПМ)», 2024 г.

6. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Венозные осложнения во время беременности и послеродовом периоде. Акушерская тромбоэмболия/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)». «Корпоративная некоммерческая организация Ассоциация анестезиологов – реаниматологов (КНО ААР)». «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов (АААР), 2022 г.

7. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Внебольничная пневмония у взрослых/ «Российское респираторное общество (РРО)». «Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МА КМА)», 2024 г.

8. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Врожденная анемия вследствие кровопотери у плода и другие врожденные анемии новорожденных/ «Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии «Российское общество неонатологов» (ООО СРН РОН)». «Ассоциация специалистов в области перинатальной медицины, оказания помощи беременной женщине и плоду, новорожденному и ребенку в возрасте до 3-х лет (АСПМ)», 2024 г.

9. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Врожденная диафрагмальная грыжа/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов» (ООО РАДХ)», 2024 г.

10. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Врожденная цитомегаловирусная инфекция «Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии "Российское общество неонатологов" (ООО СРН РОН)». «Ассоциация специалистов в области перинатальной медицины, оказания помощи беременной женщине и плоду, новорожденному и ребенку в возрасте до 3-х лет (АСПМ)», 2023 г.

11. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Гастроинтестинальные стромальные опухоли/ «Ассоциация онкологов России (АОР)», 2024 г.

12. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Гемолитико-уремический синдром/ «Союз педиатров России (СПР)». «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2021 г.

13. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Геморрагический инсульт/ «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Всероссийское общество неврологов (ВОН)». «Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ФАР)», 2022 г.

14. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Герминогенные опухоли у мужчин/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкопатологов (ООО РООП)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2024 г.

15. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Гидронефроз/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2023 г.

16. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (ООО РОХ)», 2024 г.

17. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Дегенеративные заболевания позвоночника/ «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)». «Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России (ООО СРР)». «Межрегиональная общественная организация «Ассоциация хирургов-вертебрологов (МОО АХВ)». «Некоммерческая организация «Ассоциация интервенционного лечения боли (НО АИЛ)», 2024 г.

18. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия/ «Межрегиональная общественная организация «Общество по изучению боли (МОО ОИБ)», 2023 г.

19. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Другие виды нарушения обмена аминокислот с разветвленной цепью (Метилмалоновая ацидемия / ацидурия)/ «Союз педиатров России (СПР)», «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.

20. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Забрюшинные неорганные саркомы/ «Ассоциация онкологов России (АОР)», «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)», 2024 г.

21. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Закрытая травма грудной клетки/ «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)». «Ассоциация торакальных хирургов России (АТХР). «Общероссийская общественная организация Российское общество хирургов (РОХ)». «Межрегиональная общественная организация Научно-практическое общество врачей неотложной медицины» (МОО «НПО ВНМ»). «Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер "Сепсис Форум (МОО «СЕПСИС ФОРУМ»)», 2021 г.

22. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Затрудненные роды (дистоция) вследствие предлежания плечика. Дистоция плечиков/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

23. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Изовалериановая ацидемия/ацидурия/ «Союз педиатров России (СПР)», «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.

24. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Инородное тело в пищеварительном тракте/ «Ассоциация «Эндоскопическое общество «РЭндО». «Общероссийская общественная организация Российское общество хирургов (РОХ)». «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов (ООО РАДХ)», «Общероссийская общественная организация содействия развитию лучевой диагностики и терапии «Российское общество рентгенологов и радиологов (ООО РОРР)». «Российское общество эндоскопических хирургов (РОЭХ)», 2024 г.

25. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Искусственный аборт (медицинский аборт)/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

26. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака/ «Всероссийское общество неврологов (ВОН). «Национальная ассоциация по борьбе с инсультом». «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Межрегиональная общественная организация «Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов (МОО ОНАиНР)». Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России (МОО СРР)», 2024 г.

27. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Камни нижних отделов мочевых путей/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)». «Ассоциация специалистов детских урологов-андрологов (АС ДУА)», 2024 г.

28. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Кишечная инвагинация у детей/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов» (ООО РАДХ)», 2024 г.

29. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Крапивница/ «Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов

(РААКИ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество дерматовенерологов и косметологов (ООО РОДК)». «Союз педиатров России (СПР)», 2023

30. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия/ «Общероссийская общественная организация «Российское кардиологическое общество (ООО РКО)». «Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (АССХР)». «Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ООО ФАР)». «Ассоциация ревматологов России (АРР)». «Российское респираторное общества (РРО)». «Национальный конгресс лучевых диагностов (НКЛД)», 2024 г.

31. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Менингококковая инфекция у детей/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2023 г.

32. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Миелодиспластический синдром. Миелодиспластические/миелопролиферативные новообразования/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Национальное гематологическое общество (НГО)», 2024 г.

33. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Мочекаменная болезнь у взрослых/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2024 г.

34. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Мукополисахаридоз тип I/ «Союз педиатров России (СПР)», «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2021 г.

35. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Нарушение обмена фосфора (Гипофосфатазия)/ «Союз педиатров России (СПР)», «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)». «Национальная ассоциация детских реабилитологов (НАДР)», 2023 г.

36. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Наследственный ангиотёк/ «Союз педиатров России (СПР)». «Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ)». «Национальная ассоциация экспертов в области первичных иммунодефицитов (НАЭПВД)». «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.

37. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Недостаточность питания (мальнутриция) у пациентов пожилого и старческого возраста/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация геронтологов и гериатров (ООО РАГГ)». «Национальная ассоциация клинического питания и метаболизма (НА КПМ)». «Союз диетологов, нутрициологов и специалистов пищевой индустрии (СДНиСПИ)», 2020 г.

38. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Нейробластома у детей/ «Национальное общество детских гематологов, онкологов (НО ДГО)», 2024 г.

39. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Ожоги термические и химические. Ожоги солнечные. Ожоги дыхательных путей/ Медицинская профессиональная некоммерческая организация "Общероссийская общественная организация "Объединение комбустиологов "Мир без ожогов", 2024 г.

40. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острая неопухоловая кишечная непроходимость/ Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (ООО РОХ)», 2024 г.

41. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые лимфобластные лейкозы у взрослых/ «Ассоциация онкологов России (АОР)», «Некоммерческое партнерство содействия развитию гематологии и трансплантологии костного мозга «Национальное гематологическое общество», 2024 г.

42. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые миелоидные лейкозы/ «Национальное общество детских гематологов, онкологов (НОДО)», 2024 г.

43. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые миелоидные лейкозы у детей / «Национальное общество детских гематологов, онкологов (НОДО)», 2024 г.

44. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые отравления опиоидными наркотическими веществами/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2022 г.

45. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отравление психотропными средствами, не классифицированное в других рубриках / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

46. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отравление производными барбитуровой кислоты (барбитуратами) (Т42.3)/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

47. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отравления бензодиазепинами/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

48. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острые отравления неопиоидными анальгезирующими, жаропонижающими и противоревматическими средствами)/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

49. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый аппендицит у взрослых/ «Общероссийская общественная организация

«Российское общество хирургов (РОХ)». «Российское общество эндоскопических хирургов (РОЭХ)», 2023 г.

50. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый гепатит В (ГВ) у взрослых / «Национальная ассоциация специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И. Покровского (НАСИБ)», 2024 г.

51. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый гепатит В (ОГВ) у детей / «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)». «Ассоциация педиатров-инфекционистов (АПИ)», 2022 г.

52. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый гепатит С (ОГС) у детей / «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2022 г.

53. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы / «Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (АССХ)». «Общероссийская общественная организация Российское кардиологическое общество (РКО)». «Общероссийская общественная организация Российское научное общество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (РНО)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

54. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы / «Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России (АССХ)». «Общероссийская общественная организация Российское кардиологическое общество (РКО)». «Общероссийская общественная организация Российское научное общество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению (РНО)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

55. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый лимфобластный лейкоз у детей / «Национальное общество детских гематологов и онкологов (НО ДГО)», 2024 г.

56. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый панкреатит / «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов» (ООО РАДХ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Региональная общественная организация «Санкт-Петербургское радиологическое общество (РОО СПРО)». «Общероссийская общественная организация содействия развитию лучевой диагностики и терапии «Российское общество рентгенологов и радиологов (ООО РОРР)». «Некоммерческое партнерство «Северо-Западная ассоциация парентерального и энтерального питания (НП СЗ АПЭ)».

«Корпоративная некоммерческая организация «Ассоциация анестезиологов – реаниматологов (КНО ААР)». «Международная общественная организация «Ассоциация гепатопанкреатобилиарных хирургов стран СНГ (МОО АГПБХ СНГ)», 2024 г.

57. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый промиелоцитарный лейкоз/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Национальное гематологическое общество (НГО)», 2020 г.

58. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Холецистит/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Российская Гастроэнтерологическая Ассоциация (РГА)», 2024 г.

59. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отморожение. Гипотермия. Другие эффекты воздействия низкой температуры/ Медицинская профессиональная некоммерческая организация "Общероссийская общественная организация «Объединение комбустиологов «Мир без ожогов», 2024 г.

60. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Первичная надпочечниковая недостаточность/ «Общероссийская общественная организация Российская ассоциация эндокринологов (РАЭ)», 2021 г.

61. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Переломы бедренной кости (кроме проксимального отдела бедренной кости)/ «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

62. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Переломы проксимального отдела бедренной кости / «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)». «Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ООО ФАР)». «Общероссийская общественная организация «Российское научное медицинское общество терапевтов (ООО РНМОТ)». «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация геронтологов и гериатров (ООО РАГГ)», 2021 г.

63. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Повреждения тазового кольца / «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.

64. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Послеоперационная вентральная грыжа/ «Всероссийская общественная организация «Общество герниологов (ВОО ОГ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)», 2024 г.

65. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Почечная колика/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», - 2024

66. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Прижизненное донорство почки/ «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2023 г.

67. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Проксимальная спинальная мышечная атрофия 5q. Дети/ «Ассоциация

медицинских генетиков (АМГ)». «Российская Ассоциация педиатрических центров (РАПЦ)». «Всероссийское общество неврологов (ВОН)». «Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи (АПУХП)», 2023 г.

68. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Прочие первичные грыжи брюшной стенки / «Всероссийская общественная организация «Общество герниологов (ВОО ОГ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)», 2024 г.

69. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ Абстинентное состояние (синдром отмены) с делирием/ «Общественная организация «Российское общество психиатров (ОО РОП)», 2024 г.

70. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак мочевого пузыря/ «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)», 2023 г.

71. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак паренхимы почки/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2023 г.

72. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак полового члена/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкопатологов (ООО РООП)», 2024 г.

72. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак предстательной железы/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2021 г.

73. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак прямой кишки/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Российское общество специалистов по колоректальному раку (РОСКР)». «Общероссийская общественная организация «Ассоциация колопроктологов России (ООО АКР)», 2022 г.

74. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак уретры / «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкопатологов (ООО РООП)», 2023 г.

75. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Рак яичников / рак маточной трубы / первичный рак брюшины/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы (ООО Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы)», 2024 г.

76. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Ранняя анемия недоношенных/ «Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии «Российское общество неонатологов (РОН)». «Ассоциация специалистов в области перинатальной медицины, оказания помощи беременной женщине и плоду, новорожденному и ребенку в возрасте до 3-х лет (АСПМ)», 2024 г.

77. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)». ООО «Ассоциация анестезиологов-реаниматологов (ААР)». «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов (АААР)», 2024 г.

78. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Ротавирусный гастроэнтерит у детей / «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2023 г.

79. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Серповидно-клеточные нарушения/ «Общероссийская общественная организация Российское общество детских онкологов и гематологов (РОДОГ)». «Национальное гематологическое общество (НГО)». «Ассоциация специалистов и организаций лабораторной службы федерация лабораторной медицины (ФЛМ)», 2024 г.

80. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Сепсис (у взрослых)/ «Общероссийская общественная организация Российское общество хирургов (РОХ)». Российская некоммерческая организация реаниматологов Ассоциация анестезиологов-реаниматологов». «Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер "Сепсис Форум (МОО «СЕПСИС ФОРУМ»)». «Российская Ассоциация

специалистов по лечению хирургических инфекций (РАСХИ)». «Межрегиональная Ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ)». «Межрегиональная общественная организация Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)». «Национальная ассоциация специалистов по тромбозам, клинической гемостазиологии и гемореологии (НАТГ)», 2024 г.

81. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Синдром гиперстимуляции яичников/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)». ООО «Российская ассоциация репродукции человека (РАРЧ)». «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов (АААР)», 2021 г.

82. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Скелетно-мышечные (неспецифические) боли в нижней части спины/ «Межрегиональная общественная организация «Общество по изучению боли», 2023 г.

83. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Стриктура уретры у детей/ «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов (РАДХ)», 2024 г.

84. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие разъедающих веществ/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

85. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие окиси углерода. Токсическое действие других газов, дымов и паров / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

86. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие метанола и этиленгликоля / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

87. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие галогенпроизводных алифатических и ароматических углеводов / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

88. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Трансплантация поджелудочной железы, наличие трансплантированной поджелудочной железы, отмирание и отторжение трансплантата поджелудочной железы/ «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2023 г.

89. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Трансплантация сердца, наличие трансплантированного сердца, отмирание и

отторжение трансплантата сердца/ «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2023 г.

90. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Уротелиальный рак верхних мочевыводящих путей/ «Ассоциация онкологов России (АОР)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество онкоурологов (ООО РООУ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии (ООО РОКО)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество урологов (ООО РОУ)», 2023 г.

91. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Химический ожог пищевода/Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Ассоциация торакальных хирургов России (АТХР). «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)», 2024 г.

92. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Хроническая болезнь почек у детей/ «Союз педиатров России (СПР)». «Творческое объединение детских нефрологов (ТОДФ)». «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2022 г.

93. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи/ «Ассоциация профессиональных участников хосписной помощи». «Некоммерческое партнерство «Ассоциация Междисциплинарной Медицины (НП АММ)». «Межрегиональная общественная организация «Общество специалистов доказательной медицины (МОО ОСДМ)». «Общероссийская общественная организация «Российское научное медицинское общество терапевтов (ООО РНМОТ)», 2023 г.

94. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) у детей/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)». «Автономная некоммерческая организация общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов», 2024 г.

95. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Чрезмерная рвота беременных/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

96. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Черепно-мозговая травма у детей/ «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Всероссийское Общество по детской нейрохирургии», 2022 г.

97. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Эмболия амниотической жидкостью/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)». Корпоративная некоммерческая организация «Ассоциация анестезиологов – реаниматологов (КНО ААР)». «Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов (АААР)», 2022 г.

98. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Эпилепсия и эпилептический статус у взрослых и детей/ «Всероссийское общество неврологов (ВОН)». «Ассоциация нейрохирургов России (АНР)». «Ассоциация специалистов по клинической нейрофизиологии». «Общероссийская общественная организация «Союз реабилитологов России (ООО СРР)», 2022 г.

99. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Язвенная болезнь/ «Союз педиатров России (СПР)». «Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии». «Общероссийская общественная организация «Российская ассоциация детских хирургов (ООО РАДХ)». «Автономная некоммерческая организация «Общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов (АНО ОДГГН)», 2024 г.

100. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Послеродовые инфекционные осложнения/ «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2024 г.

101. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Трансплантация легкого (легких), трансплантация легочно-сердечного комплекса, наличие трансплантированного легкого, наличие трансплантированного легочно-сердечного комплекса, отмирание и отторжение трансплантата легкого, отмирание и отторжение легочно-сердечного трансплантата/ «Российское трансплантологическое общество (РТО)», 2024 г.

102. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Корь/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Национальная ассоциация специалистов по инфекционным болезням имени академика В.И. Покровского (НАСИБ)», 2024 г.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

0885-0666 [Journal of Intensive Care Medicine](#)

0201-7563 [Анестезиология и реаниматология](#)

2078-5658 [Вестник анестезиологии и реаниматологии](#)

1726-9806 [Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова](#)

1682-5527 [Вопросы современной педиатрии](#)

2658-3739 [Гастроэнтерология. Хирургия. Интенсивная терапия. Consilium Medicum](#)

0236-2791 [Грудная и сердечно-сосудистая хирургия](#)
[Интенсивная терапия](#)

1815-2074 [Клиническая анестезиология и реаниматология](#)

1684-4386 [Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия](#)

1814-6910 Клиническая физиология кровообращения
 2306-1278 Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний
 1811-8151 Медицина критических состояний
 2224-0586 Медицина неотложных состояний
 1813-9779 Общая реаниматология
 1819-1495 Политравма
 Российский журнал анестезиологии и интенсивной терапии
 Российский журнал персонализированной медицины
 2311-4495 Трансляционная медицина
 2078-1008 Тромбоз, гемостаз и реология
 2414-3618 Хирургия. Приложение к журналу Consilium Medicum
 2307-3586 Эффективная фармакотерапия

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Наиболее благоприятным течением анафилактического шока является: А. рецидивирующее Б. имеющее затяжной характер В. острое доброкачественное Г. abortивное	Г. abortивное	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Иннервация каротидного синуса включает нервы: А. Блуждающий	А. Блуждающий нерв Б. Glossopharyngeus	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана -

	нерв Б. Glossopharyngeus В. Ansa cervicalis (hypoglossus) Г. Accessory		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Норадреналин вызывает следующие эффекты: А. Положительное инотропное действие на миокард Б. Гипергликемию и повышение метаболизма В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	А. Положительное инотропное действие на миокард В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 60 лет жалуется на приступы болей за грудиной с иррадиацией влево. Болен в течение 3 лет. Раньше было 1-2 приступа в месяц, которые быстро купировались нитроглицерином. В	Диагноз. Ишемическая болезнь сердца. Прогрессирующая стенокардия напряжения. Неотложная помощь: оксигенотерапия,	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

течение последней недели приступы участились, стали появляться по нескольку раз в день, в связи с чем больной вынужден принимать до 10 таблеток нитроглицерина в сутки. Объективно: состояние удовлетворительное. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца ритмичные. Над аортой систолический шум и акцент 2-го тона. АД 150/190 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, кордафлекс, разжевать, папаверин 2% — 2,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл с 1,0 мл 1% димедрола внутримышечно, гепарин — 5000 БД внутривенно. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	N9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Наиболее благоприятным течением анафилактического шока	Г. abortивное	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва :

	является: А. рецидивирующее Б. имеющее затяжной характер В. острое доброкачественное Г. абортное		ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
3	Количество матрацев термостабилизирующих, необходимое в палате реанимации и интенсивной терапии на 6 человек в соответствии с приказом №919 МЗ РФ, равно: А. 2 Б. 6 В. 3 Г. 1	В. 3	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Нарушения кровотоковости, которые впервые выявились во время операции, могут возникнуть вследствие: А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии	А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

2	При подозрении на венозную воздушную эмболию необходимо: А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

			785970461143.html
2	Проявлением синдрома Гаспинга является: А. нейрогенная гипервентиляция Б. дыхание агонального типа В. апнейстическое дыхание Г. атактическое дыхание	Б. дыхание агонального типа	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К характерным клиническим признакам неосложненного гипертонического криза гипокинетического типа относятся: А. медленное развитие с преимущественным повышением	А. медленное развитие с преимущественным повышением диастолического артериального давления Б. длительный анамнез	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-

	диастолического артериального давления Б. длительный анамнез гипертонической болезни В. гиперемия кожных покровов тошнота, рвота	гипертонической болезни В. гиперемия кожных покровов тошнота, рвота	9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Задача 2 Роженица доставлена в родильное отделение бригадой скорой помощи. Данная беременность третья, первая закончилась нормальными родами, вторая - самопроизвольным абортом. Положение плода продольное, ко входу в малый таз предлежит тазовый конец, родовая деятельность регулярная. В процессе обследования излились околоплодные воды, после чего отмечено урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное,	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Чистаягодовичное предлежание. II период родов. Выпадение пуповины. Острая гипоксия плода. Отягощенный акушерский анамнез. План: Экстракция плода за тазовый конец.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	плодного пузыря нет, во влагалище определяется выпавшая пульсирующая пуповина. Ягодицы плода в узкой части полости малого таза. Диагноз? Что должен предпринять врач, ведущий роды?		970461143.html

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина Г. бета-адренаблокаторов	В. морфина	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143
2	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная	В. глоточный абсцесс	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. -

	астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм		ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Вещества, которые могут вызвать во время анестезии бронхоспазм, включают: А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум; Г. кетамин; Д. метоклопрамид (церукал).	А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум;	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html .
2	Введенные эпидурально опиоиды: А. эффективны только в высоких дозах; Б. могут вызвать депрессию дыхания; В. не должны применяться в торакальной хирургии; Г. могут вызвать зуд кожи; Д. часто вызывают	Б. могут вызвать депрессию дыхания; Г. могут вызвать зуд кожи;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	гипотензию		
3	Частота развития головных болей после спинальной пункции зависит от: А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки; Г. пол; Д. возраст	А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин	Г. ацетилсалициловая кислота	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	В. прогестерон Г. ацетилсалицил овая кислота		28.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Вещества, которые могут вызвать во время анестезии бронхоспазм, включают: А. суксаметоний; Б. инфузию желатины; В. атракурий; Г. кетамин; Д. метоклопрамид (церукал).	А. суксаметоний; Б. инфузию желатины; В. атракурий;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант
3	При положении	А. глаза; Б. мужские	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А.

	больного на животе должны быть защищены от давления и сжатия: А. глаза; Б. мужские половые органы; В. молочные железы; Г. колени; Д. гребни тазовых костей.	половые органы; В. молочные железы;	Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмозктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение	Г. введение лидокаина	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	лидокаина		
3	При возникновении внезапной желудочковой тахикардии необходимо провести: А. радиочастотную абляцию сердца Б. сердечно-легочную реанимацию В. кардиоверсию Г. введение морфина	В. кардиоверсию	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Частота развития головных болей после спинальной пункции зависит от: А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки; Г. пол; Д. возраст	А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	К осложнениям назоотрахеальной интубации относятся: А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа;	А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа; Г. повреждение	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html .

	Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	е зуба; Д. боли в глотке	

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	При работе с электроприбором больной 40 лет потерял сознание, появились судороги. Объективно: больной без сознания, кожные покровы бледные, на коже «метка» тока в виде ожога на руке. АД не определяется. Пульс не прощупывается. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Поражение электротоком. Неотложная помощь: отключение источника питания, вынос пострадавшего, сердечно-легочная реанимация: ИВ Л и непрямой массаж сердца, оксигенотерапия, лидокаин 10% — 2,0 мл на растворе натрия хлорида 0,9% 10,0 мл внутривенно капельно, пирацетам 5% — 10,0 мл внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, дофамин 0,5% — 5,0 мл в 400,0 мл 5% раствора глюкозы, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, наложение асептической повязки на место травмы.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

		Тактика: срочная госпитализация всех пораженных в отделение реанимации или неотложной терапии ожогового профиля. Транспортировка: лежа на носилках.	
2	Во время пожара больной получил ожоги пламенем головы, шеи, правой верхней конечности, части грудной клетки справа (около 20%). Объективно: обожженная поверхность гиперемирована, на лице и шее имеются волдыри с прозрачным содержимым. Больной в сознании. Необожженные кожные покровы бледные, тоны сердца приглушены. Пульс слабого наполнения и напряжения, около 120 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Ожоги пламенем головы, шеи, правой верхней конечности, части грудной клетки (20%). Ожоговая болезнь. Легкий ожоговый шок. Неотложная помощь: оксигенотерапия, промедол 1% — 1,0 мл внутривенно или морфин 1% — 1,0 мл, кофеин 20% — 4,0 мл внутривенно, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, асептическая повязка на обожженную поверхность. Тактика: срочная госпитализация в реанимационное отделение ожогового центра. Транспортировка: на носилках.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

3	В токсикологическое отделение доставлена больная 45 лет. Около часа назад больную за большой палец ноги укусила гадюка. Объективно: на месте укуса 2 точечные ранки, припухлость, краснота, отек, боль в месте укуса. АД 90/60 мм рт. ст. Пульс 120 уд./мин, слабого наполнения и напряжения, дыхание везикулярное. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отравление ядом гадюки. Неотложная помощь: промедол 1 % — 1,0 мл внутримышечно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно, поливалентная сыворотка — 5000 ЕД внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно, преднизолон — 90 мг внутривенно, холод на место укуса, иммобилизация укушенной конечности, шинирование ближайшего сустава. Тактика: госпитализация в токсикологическое отделение.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
4	Больной 40 лет снят с поезда. Из анамнеза: пил спиртные напитки с неизвестными лицами. Объективно: больной бледен, сознание отсутствует, зрачки сужены, тонус мышц снижен. Тоны сердца ритмичные, брадикардия. Пульс 50 уд./мин. АД систолическое 50 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острое отравление клофелином. Неотложная помощь: промывание желудка, налоксон — 2,0 мл внутривенно на 20,0 мл 10% раствора глюкозы, атропин 0,1% — 1,0 мл подкожно,	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

		преднизолон — 60 мг внутривенно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, аскорбиновая кислота — 5,0 мл внутривенно струйно. Тактика: срочная госпитализация в токсикологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на боку на носилках.	970448328.html
5	Больной утонул в реке. В бессознательном состоянии доставлен из воды спасателями. Объективно - сознание отсутствует, судороги, дыхание отсутствует, АД не определяется, тоны сердца не выслушиваются, цианоз кожи лица и туловища, изо рта выделяется розовая пена. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Утопление в пресной воде. Неотложная помощь: Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) и непрямой массаж сердца: освободить дыхательные пути, оксигенотерапия, натрия оксibuтират 20% — 20,0 мл внутривенно, преднизолон — 180 мг внутривенно, супрастин — 2,0 мл внутримышечно, атропин 0,1 % — 1,0 подкожно. реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, натрия гидрокарбонат	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

		4% — 200,0 мл внутривенно капельно. Сердечно-легочная реанимация при атональном состоянии и клинической смерти. Тактика: все пострадавшие госпитализируются ввиду возможного развития вторичного отека легкого. Транспортировка: лежа на носилках.	

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На улице обнаружен больной в бессознательном состоянии. Кожные покровы бледные, холодные, на локтевых сгибах следы от множественных инъекций. Объективно: кожные покровы бледные, тонус мышц снижен, миоз, язык сухой. Пульс 46 уд./мин. АД 60/20 мм рт. ст. Дыхание нарушено по типу «апноэ», температура 35,5 °С. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отравление опиатами. Передозировка. Неотложная помощь: оксигенотерапия, повторные промывания желудка, очистительная клизма, кофеин 20% — 4,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, кордиамин — 2,0 мл внутримышечно, налоксон 0,05% — 4,0	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

		мл внутривенно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, глюкоза 5% — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: срочная госпитализация больного в токсикологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на боку на носилках.	
2	Больной 35 лет в стадии алкогольного опьянения отморозил ушные раковины. Жалуется на боль в ушных раковинах. Объективно: кожа ушных раковин цианотична, отечна, имеются пузыри с серозным содержимым. Тоны сердца ритмичные, пульс 88 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст. В легких везику- лярное дыхание. От больного запах алкоголя. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отморожение ушных раковин 2-й степени. Неотложная помощь: наложить сухую асептическую согревающую повязку, аспирин — 1 таблетка, разжевать, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно (теплый раствор). Тактика: госпитализация не показана, лечение амбулаторное.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
3	В токсикологическое отделение	Диагноз. Отравление	Долина, О. А.

	поступил больной 50 лет с жалобами на сильную боль в ротовой полости, по ходу пищевода, в эпигастральной области, рвоту с примесью крови. Из анамнеза известно, что в состоянии алкогольного опьянения 30 мин назад выпил неизвестную жидкость. Объективно: кожные покровы бледные, на губах, подбородке следы ожога. Пульс 100 уд./мин. АД 80/50 мм рт. ст. При пальпации живота резкая болезненность в эпигастрии. Рвотные массы с примесью крови, с запахом алкоголя. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	«прижигающими» ядами, алкогольное опьянение. Неотложная помощь: промывание желудка через зонд, морфин 1% — 1,0 внутримышечно, преднизолон — 120 мг внутривенно, атропин 0,1 % — 1,0 мл подкожно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, хлористый кальций 10% — 10,0 мл внутривенно, натрия гидрокарбонат 4% — 200,0 мл внутривенно капельно, реополиглюкин — 400,0 внутривенно капельно. Тактика: срочная госпитализация в токсикологическое отделение стационара. Транспортировка: при явлениях острой сосудистой недостаточности — лежа на носилках.	Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
4	Больная 72 лет обратилась с жалобами на боли по всему животу, вздутие живота, отсутствие стула и газов, рвоту желчью. В анамнезе	Диагноз. Спаечная болезнь. Острая механическая непроходимость	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-

	несколько полостных операций. Объективно- кожные покровы бледные, тоны сердца ритмичные. Пульс 68 уд./мин. АД 130/100 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, живот вздут, при пальпации болезнен во всех отделах. Аускультативно: отсутствие перистальтики кишечника. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	кишечника. Неотложная помощь: аспирация желудочного содержимого, прозерин 0,05% — 1,0 мл внутримышечно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, постановка сифонной клизмы. Тактика: срочная госпитализация больного в хирургическое отделение стационара.	реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
5	Больной 24 лет с жалобами на боли по всему животу, вокруг пупка, тошноту, однократную рвоту. Боли приступообразного характера, за последний час локализовались в правой подвздошной области. Объективно: температура 37,5 °С, живот болезнен при пальпации в правой паховой области. Положительны симптомы Ситковского, Воскресенского, Щеткина-Блюмберга. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острый аппендицит. Неотложная помощь: на догоспитальном этапе не оказывается. Тактика: срочная госпитализация в хирургическое отделение стационара. Задача № 39 Диагноз. Спаечная болезнь. Острая механическая непроходимость кишечника. Неотложная помощь: аспирация желудочного	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		содержимого, прозерин 0,05% — 1,0 мл внутримышечно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, постановка сифонной клизмы. Тактика: срочная госпитализация больного в хирургическое отделение стационара.	

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На улице, женщину 67 лет сбила машина. Жалобы на боль в правом тазобедренном суставе, припухлость в области травмы, нарушение функции конечности. Объективно: правая нижняя конечность укорочена, определяются костная деформация, крепитация, патологическая подвижность бедренной кости. Наблюдается ротация ноги кнаружи, определяется симптом «прилипшей» пятки. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Закрытый перелом шейки бедра. Неотложная помощь: анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно. иммобилизация 3 суставов. Тактика: госпитализация в травматологическое отделение стационара. Транспортировка:	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		лежа на спине.	
2	Больной 35 лет в стадии алкогольного опьянения отморозил ушные раковины. Жалуется на боль в ушных раковинах. Объективно: кожа ушных раковин цианотична, отечна, имеются пузыри с серозным содержимым. Тоны сердца ритмичные, пульс 88 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. От больного запах алкоголя. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отморожение ушных раковин 2-й степени. Неотложная помощь: наложить сухую асептическую согревающую повязку, аспирин — 1 таблетка, разжевать, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно (теплый раствор). Тактика: госпитализация не показана, лечение амбулаторное.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
3	У 24-летней пациентки с инсулинозависимым сахарным диабетом в течение недели отмечались слабость, тошнота, рвота, апатия, состояние безразличия. В последнее время инсулин не вводила, диету не соблюдала. Объективно: кожа бледная, сухая со следами расчесов, тонус мышц снижен, глазные яблоки мягкие. АД 100/70 мм рт. ст. В легких дыхание шумное. Из рта больной запах ацетона. Необходимое время для транспортировки в ЦРБ — 2 ч. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на	Диагноз. Сахарный диабет I типа. Диабетическая кома. Неотложная помощь: 0,9% раствор натрия хлорида — 400,0 мл со скоростью 0,5 л/ч, 10-20 ЕД простого инсулина внутривенно при длительной транспортировке. Тактика: госпитализация в эндокринологическое	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	догоспитальном этапе?	отделение стационара. Транспортировка: лежа на боку на носилках.	
4	Женщина 47 лет с жалобами на резкую боль в глазном яблоке, нарушение зрения, головную боль. Объективно: правое глазное яблоко прикрыто веком из-за отека. АД 100/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. В анамнезе глаукома.	Диагноз. Глаукома. Острый приступ. Неотложная помощь: фотил (пилокарпин 2% + тимолол 0,5 %) по 2 капли в оба глаза, каждые 15 минут, пилокарпин 2% раствор — в оба глаза, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, димедрол 1% — 1,0 мл внутримышечно, диакارب — 1 таблетка или лазикс — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: срочная госпитализация в офтальмологическое отделение стационара.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	Мужчина 55 лет обратился с жалобами на сердцебиение, одышку, головную боль, головокружение, рвоту. Болен на протяжении 5 лет, принимает гипотензивные препараты. Ухудшение состояния отмечает после психоэмоциональной нагрузки. Объективно: больной возбужден, лицо гиперемировано. ЧДД 24 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет.	Диагноз. Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз. Нейровегетативная форма. Неотложная помощь: создать эмоциональный и	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	При аускультации: акцент II тона над аортой. Увеличение границ сердца влево. АД 190/110 мм рт. ст. Пульс 80 уд./мин. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	физический покой, нифедипин — 10 мг, разжевать, клофелин 0,1% — 1,0 мл развести в 20,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно — вводить медленно в течение 5 мин, лазикс — 2,0 мл внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, анаприлин — 1 таблетка (40 мг) под язык (при сохраняющейся тахикардии). Тактика: срочная госпитализация в кардиологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках с возвышенным головным концом.	URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Проявлением синдрома Гаспинга является: А. нейрогенная гипервентиляция Б. дыхание	Б. дыхание агонального типа	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	агонального типа В. апнейстическое дыхание Г. атактическое дыхание		448328.html
2	К симптомам синдрома Горнера, возникающим при блокаде звездчатого ганглия, относят: А. слезотечение Б. птоз и миоз В. экзофтальм Г. ангидроз	Б. птоз и миоз	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов	Источник	
1	Использование седации пропофолом в интенсивной терапии противопоказано у больных, страдающих: А. delirium tremens; Б. гипертриглицеридемией; В. почечной недостаточностью; Г. гиповолемическим шоком; Д. повышением внутричерепного давления	Б. гипертриглицеридемией; Г. гиповолемическим шоком;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиально	А. применения перкуSSIONно-вибрационного массажа грудной	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

го дерева можно с помощью: А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 18 лет при заборе крови из пальца потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены. АД 80/60 мм рт. ст. Пульс 60 уд./мин, слабого наполнения и напряжения. В горизонтальном положении у больного сознание быстро и полностью восстановилось. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острая сосудистая недостаточность. Обморок. Неотложная помощь: уложить больного горизонтально с приподнятыми ногами, обеспечить доступ свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, кордиамин 25 % — 2,0 мл подкожно или внутримышечно, кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: если	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		обморок случился на улице — больные госпитализируются в стационар для наблюдения и исключения повторного обморока. Транспортировка: лежа на носилках с опущенным головным концом.	

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Гипервентиляция повышает тонус сосудов головного мозга: А. в здоровых участках Б. во всех отделах в условиях дегидратации В. в пораженных участках Г. во всех отделах в условиях отека	А. в здоровых участках	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	К адреномиметикам относят ЛС: А. блокирующие холинорецепторы Б. блокирующие адренорецепторы В. возбуждающие адренорецепторы Г. возбуждающие холинорецепторы	В. возбуждающие адренорецепторы	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва

			: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При нарушенной ауторегуляции, кровоток мозга находится под влиянием; А. РаСО₂; Б. среднего артериального давления; В. внутричерепного давления; Г. температуры тела; Д. калия плазмы	А. РаСО₂; Б. среднего артериального давления; В. внутричерепного давления;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Вероятные причины блокады левой ножки пучка Гиса включают: А. ишемическую болезнь сердца; Б. алкогольную кардиомиопатию; В. дефект межпредсердной перегородки; Г. дефект межжелудочковой перегородки; Д. тяжелую гипертоническую болезнь	А. ишемическую болезнь сердца; Б. алкогольную кардиомиопатию; В. дефект межпредсердной перегородки; Г. дефект межжелудочковой перегородки; Д. тяжелую гипертоническую болезнь	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 45 лет. В течение нескольких лет периодически 1-2 раза в месяц в ночное время от 4 до 5 ч утра возникают приступы сжимающей боли за грудиной, продолжающиеся до 5 мин и купирующиеся нитроглицерином. В дневное время самочувствие хорошее. Объективно: пульс 78 уд./мин, границы сердца не изменены, тоны сердца звучные, чистые, АД 130/80 мм рт. ст. На предыдущих ЭКГ изменений нет. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. ИБС, нестабильная стенокардия Принцметала (вариантная). Неотложная помощь: нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, кордафлекс (нифидипин), разжевать, анальгин 50% — 2,0 мл с 1,0 мл 1% димедрола внутримышечно, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, аспирин — 1 таблетка, разжевать. Тактика: срочная госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р., Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто	В. дроперидола	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда

	имеет место при передозировке: А. диазепам Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина		Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		Источник
1	Осложнения из-за отмены антигипертензивной терапии за неделю до операции включают: А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию; Г. задержку выхода из анестезии; Д. интраоперационную гипокалиемию	А. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи; Б. ишемию миокарда во время анестезии; В. тяжелую послеоперационную гипертензию;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

			ary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Важные факторы, влияющие на уровень спинального блока, включают: А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной С., 53 лет. Жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами. Из анамнеза выяснилось, что эти явления развивались сегодня во второй половине дня. До этого к врачу не обращался. Головные боли беспокоили периодически в течение нескольких лет. Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца громкие, резкий акцент 2-го тона на аорте. ЧСС 92 в мин, пульс твердый, напряженный, АД	Диагноз. Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз. Неотложная помощь: нифедипин — 1 таблетка сублингвально, клофелин 0,1 % раствор — 1,0 мл на 10,0 мл физиологического раствора натрия хлорида внутривенно медленно, лазикс — 2,0 мл	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

	200/110 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

			ru/book/ISBN9785970440360.html
3	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
5	Ожоговой шок по виду относят к: А. анафилактическому Б. травматическому В. гиповолемическому Г. бактериальному	В. гиповолемическому	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
3	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение:	В. морфина	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И.

	А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина Г. бета-адренаблокаторов		Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
4	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
5	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина	В. морфина	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва :

	Г. бета-адреналоблокаторов		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704- 5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Увеличение мозгового кровотока и вазодилатацию вызывает неингаляционный анестетик: А. барбитурат Б. кетамин В. пропофол Г. бензодиазепин	Б. кетамин	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704- 5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
5	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология- реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Профилактикой западения языка во время масочной анестезии является: А. использование языкодержателя Б. подъем головного операционного стола В. поворот головы в сторону Г. введение воздуховода	Г. введение воздуховода	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение лидокаина	Г. введение лидокаина	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	У вентилируемого больного с отеком легких при низком давлении и септическим шоком внутривенная	А. насыщение кислородом смешанной венозной	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие

	инфузия 7,5 мкг/кг/мин допамина увеличит: А. насыщение кислородом смешанной венозной крови; Б. мочеотделение; В. РаО₂; Г. потребление кислорода; Д. сердечный выброс	крови; Б. мочеотделение; В. РаО₂; Г. потребление кислорода; Д. сердечный выброс	вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Важные факторы, влияющие на уровень спинального блока, включают: А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной Ж., 48 лет. Жалобы на сильные боли в области поясницы и правой половины живота, иррадирующие в паховую область и правое бедро. Отмечает частые позывы к мочеиспусканию. Объективно: температура 37,4 °С. Общее состояние средней тяжести. Больной беспокойный, ищет удобное положение для облегчения болей. Со	Диагноз. Мочекаменная болезнь. Приступ почечной колики. Неотложная помощь: тепло на область поясницы, но-шпа — 2,0 мл	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Пульс 86 уд./мин, ритмичный, АД 140/80 мм рт. ст. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	внутримышечно, баралгин — 5,0 мл внутримышечно, атропин 0,1% — 1,0 мл внутримышечно, димедрол 1% — 1,0 мл внутримышечно. Тактика: госпитализация в урологическое отделение стационара.	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Для профилактики аспирации желудочного содержимого при экстренных операциях рекомендуется: А. освободить желудок с помощью зонда Б. ввести ингибиторы «протонной помпы» В. опустить головной конец кровати Г. ввести ганглиоблокаторы	А. освободить желудок с помощью зонда	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила	Г. введение лидокаина	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-

	Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение лидокаина		реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При нарушении сократительной функции левого желудочка необходимо: А. введения сердечных гликозидов; Б. применения катехоламинов; В. применения селективной гипотензии малого круга; Г. применения фуросемида	Б. применения катехоламинов; Г. применения фуросемида	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Укажите основные аспекты медицинской деонтологии? А. общие требования к врачу; Б. перечень дополнительных обязанностей; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент 17 лет, страдающий инсулинозависимым сахарным диабетом. Со слов присутствующих, несколько минут назад жаловался на чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Объективно: кожа бледная, влажная, тонус мышц повышен, глазные яблоки твердые. Зрачки расширены. Дыхание обычное. Пульс 100 уд./мин. АД 130/90 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Сахарный диабет I типа. Гипогликемическая кома. Неотложная помощь: глюкоза 40% — 40,0 мл внутривенно струйно, если сознание вернулось, то напоить сладким чаем, если сознание отсутствует, то глюкоза 10% — 200,0 мл внутривенно капельно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно (при судорогах), лазикс — 2,0 мл при угрозе отека мозга. Тактика: при восстановлении сознания больной в госпитализации не нуждается.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Увеличение мозгового кровотока и вазодилатацию вызывает неингаляционный анестетик: А. барбитурат Б. кетамин В. пропофол Г. бензодиазепин	Б. кетамин	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	

	Выберите несколько правильных ответов		
1	При нарушении сократительной функции левого желудочка необходимо: А. введения сердечных гликозидов; Б. применения катехоламинов; В. применения селективной гипотензии малого круга; Г. применения фуросемида	Б. применения катехоламинов; Г. применения фуросемида	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Укажите основные аспекты медицинской деонтологии? А. общие требования к врачу; Б. перечень дополнительных обязанностей; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент 28 лет, жалуется на резко возникшую одышку, выраженную слабость, ощущения «замирания» и кратковременную «остановку» сердца, перебои в работе сердца. В анамнезе ревматизм, пролапс митрального клапана.	Диагноз. Ревматизм. Пролапс митрального клапана. Нарушение сердечного ритма по типу экстрасистолии. Неотложная помощь:	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

	Объективно - бледен, тоны сердца приглушены, выслушиваются единичные экстрасистолы. АД 110/80 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот без особенностей. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	покой, кислородотерапия, изоптин (верапамил) 0,25% — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида. Тактика: в госпитализации не нуждается.	Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Количество матрацев термостабилизирующих, необходимое в палате реанимации и интенсивной терапии на 6 человек в соответствии с приказом №919 МЗ РФ, равно: А. 2 Б. 6 В. 3 Г. 1	В. 3	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Оценка риска трудной интубации проводится по шкале: А. Ричонда	Б. Маллампапи	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р., Заболотских И. Б. - Москва :

	Б. Маллампапи В. Форреста Г. Ватерлоу		ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Что является юридическим основанием для ликвидации и реорганизации медицинской организации? А. приказ вышестоящих государственных органов управления здравоохранения; Б. указание Территориального Фонда ОМС; В. решение собственника; Г. решение суда (арбитража); Д. лишение лицензии;	В. решение собственника; Г. решение суда (арбитража); Д. лишение лицензии;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Укажите основные аспекты медицинской деонтологии? А. общие требования к врачу; Б. перечень дополнительных обязанностей; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 45 лет, страдает в течение 5 лет бронхоэктатической болезнью. Сегодня во время кашля появилось кровохарканье, затем легочное кровотечение. Объективно: кожные покровы бледные, диффузный теплый цианоз, грудная клетка бочкообразной формы. В легких при аускультации на фоне ослабленного дыхания выслушиваются влажные хрипы. Во время кашля выделяется большое количество алой пенистой крови. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Бронхоэктатическая болезнь. Легочное кровотечение. Неотложная помощь: дать проглотить кусочки льда, этамзилат натрия 12,5% — 3,0 мл на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида, аминокапроновая кислота 5% — 50,0 мл внутривенно капельно, викасол — 3,0 мл внутримышечно. Тактика: госпитализация в терапевтическое отделение стационара. Транспортировка: на носилках в полусидячем положении.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

	Выберите один правильный ответ		
1	Автоматическую наружную дефибрилляцию проводят: А. только обученными специалистами; Б. только при базовой сердечно-легочной реанимации; В. только по прибытии профессионалов; Г. при базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации.	Г. при базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Временной промежуток, через который происходит остановка сердца после остановки дыхания: А. 6-7 минут; Б. 5-6 минут; В. 10 минут; Г. 0-5 минут.	Г. 0-5 минут.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Введенные эпидурально опиоиды: А. эффективны только в высоких дозах; Б. могут вызвать депрессию дыхания; В. не должны применяться в торакальной хирургии; Г. могут вызвать зуд кожи;	Б. могут вызвать депрессию дыхания; Г. могут вызвать зуд кожи;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. :

	Д. часто вызывают гипотензию		ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Частота развития головных болей после спинальной пункции зависит от: А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки; Г. пол; Д. возраст	А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Женщина 47 лет с жалобами на резкую боль в глазном яблоке, нарушение зрения, головную боль. Объективно: правое глазное яблоко прикрыто веком из-за отека. АД 100/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. В анамнезе глаукома.	Диагноз. Глаукома. Острый приступ. Неотложная помощь: фотил (пилокарпин 2% + тимолол 0,5 %) по 2 капли в оба глаза, каждые 15 минут, пилокарпин 2% раствор — в оба глаза,	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

		анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, димедрол 1% — 1,0 мл внутримышечно, диакарб — 1 таблетка или лазикс — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: срочная госпитализация в офтальмологическое отделение стационара.	970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	При открытом контуре наркозного аппарата происходит вдох анестетика из: А. атмосферы и его выдох в атмосферу Б. аппарата и его выдох в аппарат В. аппарата и его выдох в атмосферу	А. атмосферы и его выдох в атмосферу	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва

	Г. Аппарата и его выдох частично в аппарат и частично в атмосферу		: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	При подозрении на венозную воздушную эмболию необходимо: А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		сердечно-сосудистых нарушений	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Задача 1 Повторнородящая с доношенной беременностью поступила в родильный дом с излившимися околоплодными водами. В анамнезе кесарево сечение, произведенное 2 года назад в связи с острой гипоксией плода, послеродовый период осложнился эндометритом. Диагноз? Тактика ведения?	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Отягощенный акушерский анамнез. Рубец на матке. Преждевременное излитие вод. План: Родоразрешение путем операции кесарева сечения.	Клинические рекомендации по акушерству и гинекологии. Послеоперационный рубец на матке, требующий предоставления медицинской помощи матери во время беременности, родов и в послеродовом периоде/ООО «Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)», 2021 г.

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Автоматическую наружную дефибрилляцию проводят: А. только обученными специалистами; Б. только при базовой сердечно-легочной реанимации; В. только по прибытии профессионалов; Г. при базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации.	Г. при базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. -

			Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Наиболее благоприятным течением анафилактического шока является: А. рецидивирующее Б. имеющее затяжной характер В. острое доброкачественное Г. abortивное	Г. abortивное	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При нарушенной ауторегуляции, кровоток мозга находится под влиянием; А. РаСО₂; Б. среднего артериального давления; В. внутричерепного давления; Г. температуры тела; Д. калия плазмы	А. РаСО₂; Б. среднего артериального давления; В. внутричерепного давления;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету: А. острые инфекционные заболевания;	А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы

	Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная В., 43 лет, обратилась с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна в течение 2 лет, обострение в начале осени. У больной имеется аллергия на пенициллин. Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край кровати. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры. Дыхание шумное, 22 дыхательных движения в минуту. При перкуссии отмечается коробочный звук, аускультативно на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД 22 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 уд./мин, АД 140/70 мм рт. ст.	Диагноз. Атоническая бронхиальная астма. Приступ средней степени тяжести. Неотложная помощь: оксигенотерапия, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, преднизолон — 90 мг внутривенно, — супрастин — 2,0 мл внутримышечно, хлористый кальций 10% — 10,0 мл внутривенно. Тактика: при некупируемом приступе — госпитализация больного в аллергологическое отделение стационара.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?		

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	В составе лечебно-профилактического учреждения имеется туберкулезное легочно-хирургическое отделение на 50 коек. Сколько должностей врачей анестезиологов-реаниматологов должно быть в этом отделении: А. 1 должность Б. 2 должности В. 4.75 должностей Г. Должности не предусмотрено	Б. 2 должности	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Этические нормы врача определяются: А. Умениями и навыками Б. Законами и приказами В. Этническими особенностями региона Г. Моральной ответственностью перед обществом Д. Всем перечисленным	Г. Моральной ответственностью перед обществом	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	

	Выберите несколько правильных ответов		
1	Иннервация каротидного синуса включает нервы: А. Блуждающий нерв Б. Glossopharyngeus В. Ansa cervicalis (hypoglossus) Г. Accessory	А. Блуждающий нерв Б. Glossopharyngeus	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html
2	Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету: А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 68 лет жалуется на боли за грудиной жгучего характера, иррадиирующие в левую руку, одышку, приступ удушья, кашель с выделением розовой пенистой	Диагноз. Острый инфаркт миокарда. Осложнение: сердечная астма.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е

	мокроты. Заболел час назад. Нитроглицерином боли не снялись. Объективно: больной в положении ортопноэ, выражен цианоз лица, пальцев рук, тоны сердца резко приглушены. АД 130/100 мм рт. ст. В легких в нижних отделах выслушиваются влажные крепитирующие хрипы. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Неотложная помощь: усадить больного с опущенными ногами, оксигенотерапия, ЭКГ контроль, морфин 1 % — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9 % физиологического раствора натрия хлорида, гепарин — 10 000 ЕД внутривенно, аспирин — 1 таблетка, разжевать, лазикс — 4,0 мл внутривенно, нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально. Тактика: при стабилизации состояния госпитализировать в кардиологическое отделение стационара. Транспортировка: на носилках с возвышенным головным концом.	изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина Г. бета-адренаблокаторов	В. морфина	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html
2	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Признаки злокачественной гипертермии включают: А. эффект действия мышечных релаксантов не достигается;	А. эффект действия мышечных релаксантов не достигается; Б. тахикардию; В. тяжелый метаболический	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	Б. тахикардию; В. тяжелый метаболический ацидоз; Г. снижения концентрации калия в плазме; Д. дыхательный алкалоз	ацидоз;	
2	Во время третьего триместра беременности происходит: А. увеличение альвеолярной вентиляции; Б. снижение гематокрита; В. увеличение объема крови; Г. снижение уровня основного обмена; Д. увеличение функциональной остаточной емкости	А. увеличение альвеолярной вентиляции; Б. снижение гематокрита; В. увеличение объема крови;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной с резкой загрудинной боли сжимающего характера. Боль возникла после тяжелой физической нагрузки, продолжалась около 7 мин, прошла самостоятельно. Такой же приступ был 2 недели назад, к врачу не обращался. Объективно: тоны сердца громкие, пульс 78 уд./мин, удовлетворительного наполнения, АД	Диагноз. Ишемическая болезнь сердца. Впервые возникшая стенокардия. Неотложная помощь: оксигенотерапия, нитроглицерин — 1	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с.

	120/80 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	таблетка под язык, кордафлекс, разжевать, папаверин 2% — 2,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно с димедролом 1% — 1,0мл. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	- ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Стартовая доза амиодарона при проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых составляет мг: А. 300 Б. 600 В. 150 Г. 900	А. 300	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии	А. Сотрудники отделения анестезиологии и-реаниматологи	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	и-реанимации в профильное отделение решают: А. Сотрудники отделения анестезиологии и- реаниматолог ии Б. Сотрудники профильного отделения В. Зав. профильным отделением Г. Данный вопрос не оговорен юридическим и документами	и	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.h tml
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К осложнениям назотрахеальной интубации относятся: А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа; Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	А. синусит; Б. носовое кровотечение; В. некроз образований носа; Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

2	Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с тяжелой сочетанной травмой включают: А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца; Г. воздушную эмболию; Д. жировую эмболию	А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная Т., 67 лет, обратилась с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад. В анамнезе у больной хронический панкреатит. Объективно: температура 36,6 °С. Рост 165 см, масса тела 100 кг. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД	Диагноз. Сахарный диабет, впервые выявленный. В оказании неотложной помощи не нуждается. Рекомендовано — консультация эндокринолога.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN97859

	20 в минуту. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 76 в минуту. АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезнен при пальпации. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?		70440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина	В. морфина	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

	Г. бета-адренаблокаторов		
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Лабораторные изменения, связанные с тяжелым септическим шоком включают: А. удлинение активированного частичного тромбопластинового времени; Б. снижение уровня сывороточного фибриногена; В. наличие продуктов деградации фибрина; Г. сниженное число тромбоцитов; Д. сниженную концентрацию плазминогена	А. удлинение активированного частичного тромбопластинового времени; Б. снижение уровня сывороточного фибриногена; В. наличие продуктов деградации фибрина; Г. сниженное число тромбоцитов; Д. сниженную концентрацию плазминогена	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Методы снижения внутричерепного давления включают: А. маннитол; Б. нитропруссид натрия; В. желудочковый дренаж;	А. маннитол; В. желудочковый дренаж;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	Г. изофлюран; Д. нимодипин		

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Женщина 55 лет с жалобами на резкую головную боль, головокружение, тошноту, рвоту, мелькание «мушек» перед глазами. Резкое ухудшение состояния началось после нервного перенапряжения. Объективно: заторможена, лицо пастозно, кожные покровы бледные, в легких дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, 86 уд./мин. АД 170/130 мм рт. ст. Голени и стопы отечны. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз, водно-солевая форма. Неотложная помощь: _ нифедипин — 10 мг под язык, фуросемид — 4,0 мл внутривенно, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, капотен — 1 таблетка под язык. Тактика: при улучшении состояния госпитализация не обязательна.	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При острой левожелудочковой недостаточности	Г. вазопрессоры	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-

	не вводят: А. мочегонные Б. морфин В. периферические вазодилататоры Г. вазопрессоры		5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение лидокаина	Г. введение лидокаина	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Эмболия амниотическими водами сопровождается: А. цианозом; Б. гипофибриногенемией; В. болями в груди; Г. гиповентиляцией; Д. гипертензией	А. цианозом; Б. гипофибриногенемией; В. болями в груди;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Известные причины дистресса	А. длительные роды;	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва :

плода включают: А. длительные роды; Б. парацервикальную блокаду; В. длительную гипервентиляцию матери; Г. стимуляцию родов окситоцином; Д. гипогликемию матери	Б. парацервикальную блокаду; В. длительную гипервентиляцию матери; Г. стимуляцию родов окситоцином; Д. гипогликемию матери	ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная В., 43 лет, обратилась с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна в течение 2 лет, обострение в начале осени. У больной имеется аллергия на пенициллин. Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край кровати. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры. Дыхание шумное, 22 дыхательных движения в минуту. При перкуссии отмечается коробочный звук, аускультативно на фоне	Диагноз. Атоническая бронхиальная астма. Приступ средней степени тяжести. Неотложная помощь: оксигенотерапия, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, преднизолон — 90 мг внутривенно, — супрастин — 2,0 мл внутримышечно, хлористый кальций 10% — 10,0 мл внутривенно. Тактика: при некупируемом приступе — госпитализация	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД 22 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 уд./мин, АД 140/70 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	больного в аллергологическое отделение стационара.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При острой левожелудочковой недостаточности не вводят: А. мочегонные Б. морфин В. периферические вазодилататоры Г. вазопрессоры	Г. вазопрессоры	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение	Г. введение лидокаина	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	лидокаина		
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Эмболия амниотическими водами сопровождается: А. цианозом; Б. гипофибриногемией; В. болями в груди; Г. гиповентиляцией; Д. гипертензией	А. цианозом; Б. гипофибриногемией; В. болями в груди;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Известные причины дистресса плода включают: А. длительные роды; Б. парацервикальную блокаду; В. длительную гипервентиляцию матери; Г. стимуляцию родов окситоцином; Д. гипогликемию матери	А. длительные роды; Б. парацервикальную блокаду; В. длительную гипервентиляцию матери; Г. стимуляцию родов окситоцином; Д. гипогликемию матери	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1	После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные сжимающего характера боли за грудиной с иррадацией в левую лопатку и в нижнюю челюсть. Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено — пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт. ст. Олигурия. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острый инфаркт миокарда. Кардиогенный шок. Неотложная помощь: уложить больного с приподнятым на 20° головным концом, оксигенотерапия, фентанил — 2,0 мл с 2,0 мл 0,25 % дроперидола развести в 10,0 мл физиологического раствора натрия хлорида, ввести внутривенно медленно, гепарин — 10 000 ЕД внутривенно, аспирин — 1 таблетка, разжевать, дофамин — 200 мг развести в 400,0 мл реополиглюкина внутривенно капельно или норадреналин — 2,0 мл внутривенно. Тактика: госпитализировать в палату интенсивной терапии кардиологического отделения или в реанимационное отделение. Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Ожоговой шок по виду относят к: А. анафилактическому Б. травматическому В. гиповолемическому Г. бактериальному	В. гиповолемическому	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Основными источниками информации о здоровье населения служат	А. сведений о смертности Росстата; Б. сведений об	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL :

	следующие, кроме: А. сведений о смертности Росстата; Б. сведений об инвалидности МСЭ; В. эпидемиологической информации; Г. данных мониторинга окружающей среды и здоровья; Д. сведений о заболеваниях, несчастных случаях и травмах;	инвалидности МСЭ Д. сведений о заболеваниях, несчастных случаях и травмах;	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При нарушении сократительной функции левого желудочка необходимо: А. введения сердечных гликозидов; Б. применения катехоламинов; В. применения селективной гипотензии малого круга; Г. применения фуросемида	Б. применения катехоламинов; Г. применения фуросемида	Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача». - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 52 лет. Жалобы на кашель с трудно-отделяемой «стекловидной» мокротой, одышку, приступ удушья. Болен бронхиальной астмой в течение 10 лет. Самочувствие ухудшилось после острого респираторного заболевания. Приступ удушья не купируется ингаляторами в течение суток. Объективно: больной в положении ортопноэ. Выраженный цианоз верхней половины туловища. Одышка экспираторного типа, мокрота отделяется с трудом, в последние часы вообще не отходит. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены. В легких на всем протяжении сухие свистящие хрипы. Тоны сердца приглушены. АД 140/90 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Бронхиальная астма. Астматический статус. Неотложная помощь: оксигенотерапия, реополиглюкин — 1000,0 мл внутривенно за час оказания помощи, эуфиллин 2,4% — 10,0 внутривенно медленно, преднизолон — 120—180 мг внутривенно, гепарин — 5000 ЕД, адреналин 0,1 % — 0,5 мл внутривенно. Тактика: срочная госпитализация в реанимационное отделение или палату интенсивной терапии. Госпитализация: сидя на носилках.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При острой левожелудочковой недостаточности	Г. вазопрессоры	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. -

	не вводят: А. мочегонные Б. морфин В. периферические вазодилататоры Г. вазопрессоры		Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалицилов ая кислота	Г. ацетилсалицилов ая кислота	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При подозрении на венозную воздушную эмболию необходимо: А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота;	А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

	Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	нарушений	
2	Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с тяжелой сочетанной травмой включают: А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца; Г. воздушную эмболию; Д. жировую эмболию	А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 52 лет обратился с жалобами на выделение крови из носа, слабость, головокружение, тошноту, сердцебиение. В анамнезе заболевание крови. Объективно-, кожные покровы бледные. Пульс ритмичный, 90 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. Из носа струйкой вытекает кровь. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Носовое кровотечение. Неотложная помощь: усадить больного, холод на переносицу, этамзилат натрия 12,5% — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% физиологического	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedli

		раствора натрия хлорида, аскорбиновая кислота — 5,0 мл внутримышечно, передняя тампонада носа. Тактика: госпитализация в лор-отделение стационара.	b.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Палаты для реанимации и интенсивной терапии организуются в указанных ниже больницах, за исключением: А. На 500 и более коек, при наличии в больнице не менее 70 коек хирургического профиля Б. В ЦРБ на 200 и более коек, при наличии в больнице не менее 60 коек хирургического профиля В. Детских	Д. В ЦРБ независимо от мощности	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	городских на 300 и более коек при наличии в больнице не менее 50 коек хирургического профиля Г. В областных больницах для взрослых и детей независимо от мощности Д. В ЦРБ независимо от мощности		
2	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Лабораторные изменения, связанные с тяжелым септическим шоком включают: А. удлинение активированного частичного	А. удлинение активированного частичного тромбопластинового времени; Б. снижение уровня сывороточного	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	тромбопластиново го времени; Б. снижение уровня сывороточного фибриногена; В. наличие продуктов деградации фибрина; Г. сниженное число тромбоцитов; Д. сниженную концентрацию плазминогена	фибриногена; В. наличие продуктов деградации фибрина; Г. сниженное число тромбоцитов; Д. сниженную концентрацию плазминогена	
2	Методы снижения внутричерепного давления включают: А. маннитол; Б. нитропруссид натрия; В. желудочковый дренаж; Г. изофлюран; Д. нимодипин	А. маннитол; В. желудочковый дренаж;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704- 7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 37 лет страдает язвенной болезнью желудка в течение 7 лет. В настоящее время жалуется на слабость, головокружение. Сегодня была 3 раза рвота, и рвотные массы напоминали «кофейную гущу». Объективно: кожные покровы	Диагноз. Язвенная болезнь желудка. Желудочное кровотечение. Неотложная помощь: пузырь со льдом на	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704- 4832-8. - Текст :

	бледные. Пульс 100 уд./мин, АД 90/60 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, живот слегка вздут, болезнен в области эпигастрия. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	область эпигастрия, запрещается прием воды и пищи, оксигенотерапия, этамзилат натрия 12,5 % — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% физиологического раствора натрия хлорида, аминокапроновая кислота 5 % — 50,0 мл внутривенно капельно, викасол — 3,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, кальция хлорид 10% — 10,0 мл внутривенно. Тактика: экстренная госпитализация в хирургическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках.	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Объем искусственного вдоха при	В. 500-600	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.

	проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых составляет: А. 300-400 Б. 700-800 В. 500-600 Г. 900-1000		- 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Длина правого бронха у взрослого составляет (в см): А. 7-8 Б. 2-3 В. 5-6 Г. 9-10	Б. 2-3	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Нарушения кровоточивости, которые впервые выявились во время операции, могут возникнуть вследствие: А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von	А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии		
2	Вещества, которые могут вызвать во время анестезии бронхоспазм, включают: А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум; Г. кетамин; Д. метоклопрамид (церукал).	А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной с резкой загрудинной боли сжимающего характера. Боль возникла после тяжелой физической нагрузки, продолжалась около 7 мин, прошла самостоятельно. Такой же приступ был 2 недели назад, к врачу не обращался. Объективно: тоны сердца громкие, пульс 78 уд./мин, удовлетворительного наполнения, АД 120/80 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Ишемическая болезнь сердца. Впервые возникшая стенокардия. Неотложная помощь: оксигенотерапия, нитроглицерин — 1 таблетка под язык, кордафлекс, разжевать, папаверин 2% — 2,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно с	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология- реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

		димедролом 1% — 1,0мл. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При острой левожелудочковой недостаточности не вводят: А. мочегонные Б. морфин В. периферические вазодилататоры Г. вазопрессоры	Г. вазопрессоры	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Клиническим симптомом гиперкалиемии является: А. гипертермия Б. трепетание предсердий В. гипотония Г. брадикардия с последующей остановкой сердца	Г. брадикардия с последующей остановкой сердца	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных		

	ответов		
1	Принятые анестезиологические мероприятия у больного с разрывом внутричерепной аневризмы включают: А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин; В. эсмолол; Г. механическую вентиляцию до PaCO_2 3.3 кПа (25 мм рт ст); Д. кетамин	А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин; В. эсмолол;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Меры, уменьшающие риск, связанный с кислотной регургитацией у больной, назначенной на Кесарево сечение, включают: А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада H_2 рецепторов перед операцией;	А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада H_2 рецепторов перед	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Д. приподнятие головного конца тела	операцией; Д. приподнятие головного конца тела	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На третьи сутки после гинекологической операции больная резко встала с кровати и почувствовала сильную боль в грудной клетке, слабость, головокружение; появился кашель с кровянистой мокротой. В момент осмотра потеряла сознание. Объективно: тоны сердца не выслушиваются, пульс не определяется, дыхание не выслушивается. Выраженный цианоз верхней половины туловища. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Тромбоэмболия легочной артерии. Неотложная помощь: оксигенотерапия, сердечно-легочная реанимация: искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца, норадреналин — 1,0 мл внутривенно капельно в 400,0 мл 5 % раствора глюкозы, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, преднизолон — 30,0 мг внутривенно, морфин 1 % — 1,0 внутривенно или промедол 1 % — 1,0 внутривенно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно,	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

		стрептокиназа — 250 000 ЕД внутривенно капельно в течение 30 мин, эуфиллин 2,4% — 10,0 внутривенно (при бронхоспазме). Тактика: при успешном реанимационном пособии — госпи- тализация в реанимационное отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основным признаком астматической формы инфаркта миокарда является: А. загрудинная боль Б. головная боль В. приступ удушья Г. боль в животе	В. приступ удушья	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

2	Показатель РАСО ₂ повышается при: А. кардиогенном шоке Б. диабетической коме В. легочной эмболии Г. бронхиальной астме	В. легочной эмболии	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Немедленное лечение тяжелой анафилактической реакции должно включать: А. адреналин; Б. эфедрин; В. жидкости внутривенно; Г. антагонист Н ₁ рецепторов; Д. хлористый кальций.	А. адреналин; В. жидкости внутривенно	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Важные факторы, влияющие на уровень спинального блока, включают: А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора	А. удельный вес раствора анестетика; Б. объем раствора анестетика; В. доза местного анестетика;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

анестетика; В. доза местного анестетика; Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	Г. объем цереброспинальной жидкости; Д. положение больного	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная 72 лет обратилась с жалобами на боли по всему животу, вздутие живота, отсутствие стула и газов, рвоту желчью. В анамнезе несколько полостных операций. Объективно- кожные покровы бледные, тоны сердца ритмичные. Пульс 68 уд./мин. АД 130/100 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание, живот вздут, при пальпации болезнен во всех отделах. Аускультативно: отсутствие перистальтики кишечника. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Спаечная болезнь. Острая механическая непроходимость кишечника. Неотложная помощь: аспирация желудочного содержимого, прозерин 0,05% — 1,0 мл внутримышечно, но-шпа — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, постановка сифонной клизмы. Тактика: срочная госпитализация больного в хирургическое отделение стационара.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Длительное лечение кортикостероида	А. образованию	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. -

	ми может привести к: А. образованию катаракты; Б. миопатии; В. асептическому некрозу головки бедра; Г. панкреатиту; Д. нарушению функции надпочечников	катаракты; Б. миопатии; В. асептическому некрозу головки бедра; Г. панкреатиту; Д. нарушению функции надпочечников	ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Лечение острого отравления бензодиазепинами и включает: А. налоксон; Б. дачу внутрь активированного угля; В. ощелачивающий диурез; Г. внутривенное введение флюмазенила (анексата); Д. внутривенное введение доксапрама (doxapram)	Б. дачу внутрь активированного угля; Г. внутривенное введение флюмазенила (анексата);	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Мужчина 55 лет обратился с жалобами на сердцебиение, одышку, головную боль, головокружение,	Диагноз. Гипертоническая болезнь.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации.

	рвоту. Болен на протяжении 5 лет, принимает гипотензивные препараты. Ухудшение состояния отмечает после психоэмоциональной нагрузки. Объективно: больной возбужден, лицо гиперемировано. ЧДД 24 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При аускультации: акцент II тона над аортой. Увеличение границ сердца влево. АД 190/110 мм рт. ст. Пульс 80 уд./мин. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Гипертонический криз. Нейровегетативная форма. Неотложная помощь: создать эмоциональный и физический покой, нифедипин — 10 мг, разжевать, клофелин 0,1% — 1,0 мл развести в 20,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно — вводить медленно в течение 5 мин, лазикс — 2,0 мл внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, анаприлин — 1 таблетка (40 мг) под язык (при сохраняющейся тахикардии). Тактика: срочная госпитализация в кардиологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках с возвышенным головным концом.	Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

	Выберите один правильный ответ		
1	Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии-реанимации в профильное отделение решают: А. Сотрудники отделения анестезиологии - реаниматологи и Б. Сотрудники профильного отделения В. Зав. профильным отделением Г. Данный вопрос не оговорен юридическими документами	А. Сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям выделяется: А. 3 койки Б. Койки в составе	В. 30% реанимационных коек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	отделения для детей В. 30% реанимационных коек Г. По усмотрению главного врача Д. В зависимости от общей мощности стационара		
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	У следующих больных надо избегать премедикацию атропином: А. с тяжелым митральным стенозом; Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; В. с пароксизмальной предсердной тахикардией; Г. с повышенным внутричерепным давлением; Д. принимающих блокаторы бета-адренорецепторов	А. с тяжелым митральным стенозом; Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; В. с пароксизмальной предсердной тахикардией;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Острый панкреатит может	А. диссеминированн	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

сопровождаться: А. диссеминированным внутрисосудистым свертыванием; Б. паралитической непроходимостью ; В. гипокальциемией; Г. гипоксемией; Д. метаболическим алкалозом	ым внутрисосудистым свертыванием; Б. паралитической непроходимостью ; В. гипокальциемией; Г. гипоксемией; Д. метаболическим алкалозом	2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Под обвалами здания обнаружен мужчина лет 30. Объективно: больной без сознания, тоны сердца ритмичные. Пульс 100 уд./мин, нитевидный. АД систолическое 50 мм рт. ст. Кожа правой нижней конечности бледная с синюшным оттенком, имеются пузыри с серозно-геморрагическим содержимым, мышцы плотные, деревянистые. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Синдром длительного сдавления (краш-синдром). Неотложная помощь: морфин 1% — 1,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно с 1,0 мл 1 % раствора димедрола, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, трентал — 5,0 мл в 400,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, реополиглюкин —	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

		400,0 мл внутривенно капельно, натрия гидрокарбонат 4% раствор — 400,0 мл внутривенно капельно, бинтование конечности эластическим бинтом от перифе- рии к центру, иммобилизация травмированной конечности шиной Крамера в физиологическом положении. Тактика: транспортировка в стационар с продолжающейся трансфузионной терапией.	

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Основными источниками информации о здоровье населения служат следующие, кроме: А. сведений о смертности Росстата;	А. сведений о смертности Росстата; Б. сведений об инвалидности МСЭ Д. сведений о заболеваниях, несчастных	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	Б. сведений об инвалидности МСЭ; В. эпидемиологическо й информации; Г. данных мониторинга окружающей среды и здоровья; Д. сведений о заболеваниях, несчастных случаях и травмах;	случаях и травмах;	
2	Предметом изучения медицинской статистики являются: А. информация о здоровье населения; Б. информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека; В. информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения; Г. информация о результатах клинических и экспериментальных исследованиях в медицине;	А. информация о здоровье населения; Б. информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека; В. информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения; Г. информация о результатах клинических и экспериментальн ых исследованиях в медицине;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	Основные методы изучения заболеваемости :	А. по причинам смерти; Б. по	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-

	А. по причинам смерти; Б. по обращаемости; В. по данным переписи населения; Г. по данным медицинских осмотров.	обращаемости; Г. по данным медицинских осмотров.	Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету: А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	ОРГАНИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛГО-РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ПРИКАЗОМ МЗ РФ: А. №730 Б. №728 В. №919н Г. №909н	В. №919н Г. №909н	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Имплантация искусственного водителя ритма показана: А. при атриовентрикулярно й блокаде III степени; Б. при полной атриовентрикулярно й блокаде; В. при слабости синусового узла; Г. при брадикардии, причиной которой является интоксикация гликозидами	А. при атриовентрикулярно й блокаде III степени; Б. при полной атриовентрикулярно й блокаде; В. при слабости синусового узла; Г. при брадикардии, причиной которой является интоксикация гликозидами	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Электрическая кардиоверсия показана: А. при фибрилляции желудочков; Б. при желудочковой тахикардии; В. при суправентрикулярно й тахикардии; Г. при передозировке гликозидов; Д. при нарушениях ритма сердца, вызванных	А. при фибрилляции желудочков; Б. при желудочковой тахикардии; В. при суправентрикулярно й тахикардии;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	гиперкалиемией		
3	Вероятными причинами внезапного ухудшения состояния новорожденного, оперированного 12 часов назад по поводу диафрагмальной грыжи, могли явиться: А. острая пульмонарная гипертензия; Б. острое расширение желудка; В. напряженный пневмоторакс; Г. гемоторакс; Д. гипогликемия	А. острая пульмонарная гипертензия; Б. острое расширение желудка; В. напряженный пневмоторакс; Г. гемоторакс; Д. гипогликемия	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету: А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	А. острые инфекционные заболевания; Б. важнейшие неэпидемические болезни; В. госпитализированные болезни;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	К факторам, влияющим на увеличение риска	А. миоглобинемия; Б. лечение нестероидными	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва :

развития острой почечной недостаточности, относятся: А. миоглобинемия; Б. лечение нестероидными противовоспалительными препаратами; В. гемоглобинемия; Г. диабет; Д. сепсис	противовоспалительными препаратами; В. гемоглобинемия; Г. диабет; Д. сепсис	ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Немедленное лечение тяжелой анафилактической реакции должно включать: А. адреналин; Б. эфедрин; В. жидкости внутривенно; Г. антагонист Н1 рецепторов; Д. хлористый кальций	А. адреналин; В. жидкости внутривенно;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Снижение температуры во время анестезии и операции раньше всего регистрируется:	Б. в пищеводе; Г. на поверхности сердца;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	А. в прямой кишке; Б. в пищеводе; В. на поверхности тела; Г. на поверхности сердца; Д. в паховой области		
3	Меры, уменьшающие риск, связанный с кислотной регургитацией у больной, назначенной на Кесарево сечение, включают: А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада Н2 рецепторов перед операцией; Д. приподнятие головного конца тела	А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада Н2 рецепторов перед операцией; Д. приподнятие головного конца тела	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
4	Принятые анестезиологические мероприятия у больного с разрывом	А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

	внутричерепной аневризмы включают: А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин; В. эсмолол; Г. механическую вентиляцию до PaCO ₂ 3.3 кПа (25 мм рт ст); Д. кетамин	В. эсмолол;	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
5	Принятое лечение воздушной эмболии, произошедшей во время операции на задней черепной ямке, включает: А. компрессию ярёмных вен; Б. прекращение дачи закиси азота; В. аспирацию через катетер из правого предсердия; Г. маннитол; Д. перевод больного в положение на правом боку	А. компрессию ярёмных вен; Б. прекращение дачи закиси азота; В. аспирацию через катетер из правого предсердия;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии-реанимации в профильное отделение решают: А. Сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии Б. Сотрудники профильного отделения В. Зав. профильным отделением Г. Данный вопрос не оговорен юридическими документами	А. Сотрудники отделения анестезиологи и-реаниматологи и	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям выделяется: А. 3 койки Б. Койки в составе отделения для детей В. 30% реанимационных коек Г. По усмотрению главного врача Д. В зависимости от общей мощности стационара	В. 30% реанимационных коек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

3	Альбумины создают часть онкотического давления, примерно равную в %: А. 80 Б. 75 В. 90 Г. 85	А. 80	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	При нестабильном состоянии у пациентов с политравмой наиболее целесообразно применение протокола: А. ETC Б. MESS В. DCO Г. FAST	В. DCO	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
5	При отравлении фосфорорганическими соединениями антидотом выступает: А. прозерин Б. метиленовая синь В. унитиол Г. атропин	Г. атропин	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Гипервентиляция повышает тонус сосудов головного	А. в здоровых участках	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	мозга: А. в здоровых участках Б. во всех отделах в условиях дегидратации В. в пораженных участках Г. во всех отделах в условиях отека		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	К адреномиметикам относят ЛС: А. блокирующие холинорецепторы Б. блокирующие адренорецепторы В. возбуждающие адренорецепторы Г. возбуждающие холинорецепторы	В. возбуждающие адренорецепторы	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
3	Введение дикаина в субарахноидальное пространство: А. возможно в более низких концентрациях Б. возможно только в комбинации с адреналином В. недопустимо Г. возможно в обычных концентрациях	В. недопустимо	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	На среднюю продолжительность пребывания больного на койке влияет: А. Состав больных по характеру заболевания Б. Квалификация	Д. Все перечисленное	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	врача В. Методы лечения Г. Оснащенность больницы Д. Все перечисленное		
5	При отравлении фосфорорганическими соединениями антидотом выступает: А. прозерин Б. метиленовая синь В. унитиол Г. атропин	Г. атропин	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям выделяется: А. 3 койки Б. Койки в составе отделения для детей В. 30%	В. 30% реанимационных коек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	реанимационных коек Г. По усмотрению главного врача Д. В зависимости от общей мощности стационара		
2	При каком минимальном штатном количестве врачей анестезиологов- реаниматологов устанавливается должность заведующего: А. 3 врача Б. 8 врачей В. 12 врачей Г. 20 врачей	А. 3 врача	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
3	Клиническим симптомом гиперкалиемии является: А. гипертермия Б. трепетание предсердий В. гипотония Г. брадикардия с последующей остановкой сердца	Г. брадикардия с последующей остановкой сердца	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
4	Критериями адекватности инфузионной терапии	В. гемодинамическ ие	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-

	являются показатели: А. метаболические Б. гематологически В. гемодинамические Г. биохимические		2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
5	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные сжимающего характера боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку и в нижнюю челюсть. Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено —	Диагноз. Острый инфаркт миокарда. Кардиогенный шок. Неотложная помощь: уложить больного с приподнятым на 20° головным концом, оксигенотерапия,	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт. ст. Олигурия. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	фентанил — 2,0 мл с 2,0 мл 0,25 % дроперидола развести в 10,0 мл физиологического раствора натрия хлорида, ввести внутривенно медленно, гепарин — 10 000 ЕД внутривенно, аспирин — 1 таблетка, разжевать, дофамин — 200 мг развести в 400,0 мл реополиглюкина внутривенно капельно или норадреналин — 2,0 мл внутривенно. Тактика: госпитализировать в палату интенсивной терапии кардиологического отделения или в реанимационное отделение. Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом.	URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Больная Т., 67 лет, обратилась с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад. В анамнезе у больной хронический панкреатит. Объективно: температура 36,6 °С. Рост 165 см, масса тела 100 кг. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-	Диагноз. Сахарный диабет, впервые выявленный. В оказании неотложной помощи не нуждается. Рекомендовано — консультация эндокринолога.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС

	жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 76 в минуту. АД 150/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезнен при пальпации. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?		"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
3	Женщина 20 лет обратилась с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38 °С. Это состояние развилось через 30 мин после инъекции антибиотика. Объективно: на лице значительно выраженный отек, ушные раковины отечные, глаза почти закрыты, из-за отека язык не умещается во рту, голос осипший. Пульс 110 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, живот безболезнен. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отек Квинке. Неотложная помощь: прекратить введение аллергена. тавегил — 2,0 мл внутримышечно, преднизолон — 60,0 мл внутривенно, лазикс — 2,0 мл внутривенно. Тактика: госпитализация в аллергологическое отделение стационара.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
4	Женщина 37 лет с жалобами на слабость, головокружение, жажду, кровянистые выделения из влагалища, которые усилились после подъема тяжести. В анамнезе миома матки в течение 2 лет. Объективно: кожные покровы бледные. Пульс 110 уд./мин, АД 90/60 мм рт. ст. Живот при пальпации болезнен в надлобковой области, из влагалища обильные кровянистые выделения. Оцените состояние пациента? Ваша	Диагноз. Миома матки. Маточное кровотечение. Неотложная помощь: положение в постели с опущенным головным концом, холод на низ живота, этамзилат натрия 12,5% — 2,0 мл внутривенно на 10,0	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	мл 0,9% раствора натрия хлорида, аминокапроновая кислота 5 % — 50,0 мл внутривенно капельно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: срочная госпитализация в гинекологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
5	Мужчина 32 лет. Жалобы на резкую слабость, тошноту, многократную рвоту, частый жидкий стул, сердцебиение, головокружение, двоение в глазах. Из анамнеза: 10 ч назад ел свежеприготовленные грибы. Объективно-, кожные покровы бледные, влажные. Тремор рук. Тоны сердца ритмичные. Пульс 120 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. Живот мягкий, слегка вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области, по ходу толстого и тонкого кишечника. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отравление ядовитыми грибами. Неотложная помощь: промывание желудка, атропин 0,1% — 1,0 мл подкожно, кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, гемодез — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: срочная госпитализация в токсикологическое отделение стационара.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент 25 лет сразу после введения сыворотки стал жаловаться на головокружение, выраженную слабость, чувство жара, головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Объективно: состояние тяжелое, бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Тоны сердца резко приглушены, пульс нитевидный, 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт. ст. Число дыхательных движений грудной клетки — 40 в минуту. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Анафилактический шок. Неотложная помощь: прекратить введение аллергена, оксигенотерапия, адреналина 1 % — 1,0 на 20,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида внутривенно, преднизолон — 120 мг внутривенно, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, кальция хлорид 10% — 10,0 внутривенно, супрастин — 2,0 мл внутримышечно, полиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: госпитализация в реанимационное отделение стационара. Транспортировка: лежа на носилках с опущенным головным концом.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Женщина 27 лет. В анамнезе	Диагноз. Ревматизм.	Интенсивная

	ревматизм, митральный порок сердца. Объективно: находится в положении сидя с опущенными ногами. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота. Выражение лица напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, кончика носа. Клокочущее дыхание слышно на расстоянии. Кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Пульс 120 уд./мин, аритмичный. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Митральный порок. Осложнение: отек легких. Неотложная помощь: усадить больного с опущенными ногами, оксигенотерапия (ингаляция кислорода через 33 % спирт), лазикс — 2,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, морфин 1 % — 1,0 мл внутривенно или внутримышечно, нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, строфантин 0,05% — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, наложить жгуты на 3 конечности. Тактика: госпитализация в палату интенсивной терапии кардиологического отделения. Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом или сидя на носилках.	терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

3	Женщина 20 лет обратилась с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38 °С. Это состояние развилось через 30 мин после инъекции антибиотика. Объективно: на лице значительно выраженный отек, ушные раковины отечные, глаза почти закрыты, из-за отека язык не помещается во рту, голос осипший. Пульс 110 уд./мин. АД 90/60 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, живот безболезнен. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Отек Квинке. Неотложная помощь: прекратить введение аллергена. тавегил — 2,0 мл внутримышечно, преднизолон — 60,0 мл внутривенно, лазикс — 2,0 мл внутривенно. Тактика: госпитализация в аллергологическое отделение стационара.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
4	Больной 52 лет. Жалобы на кашель с трудно-отделяемой «стекловидной» мокротой, одышку, приступ удушья. Болен бронхиальной астмой в течение 10 лет. Самочувствие ухудшилось после острого респираторного заболевания. Приступ удушья не купируется ингаляторами в течение суток. Объективно: больной в положении ортопноэ. Выраженный цианоз верхней половины туловища. Одышка экспираторного типа, мокрота отделяется с трудом, в последние часы вообще не отходит. Грудная клетка бочкообразной формы, межреберные промежутки расширены. В легких на всем протяжении сухие свистящие хрипы. Тоны сердца приглушены. АД 140/90 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на	Диагноз. Бронхиальная астма. Астматический статус. Неотложная помощь: оксигенотерапия, реополиглюкин — 1000,0 мл внутривенно за час оказания помощи, эуфиллин 2,4% — 10,0 внутривенно медленно, преднизолон — 120—180 мг внутривенно, гепарин — 5000 ЕД, адреналин 0,1 % — 0,5 мл внутривенно.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	догоспитальном этапе?	Тактика: срочная госпитализация в реанимационное отделение или палату интенсивной терапии. Госпитализация: сидя на носилках.	
5	Больной 18 лет при заборе крови из пальца потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, зрачки расширены. АД 80/60 мм рт. ст. Пульс 60 уд./мин, слабого наполнения и напряжения. В горизонтальном положении у больного сознание быстро и полностью восстановилось. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Острая сосудистая недостаточность. Обморок. Неотложная помощь: уложить больного горизонтально с приподнятыми ногами, обеспечить доступ свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, кордиамин 25 % — 2,0 мл подкожно или внутримышечно, кофеин 20% — 2,0 мл внутримышечно. Тактика: если обморок случился на улице — больного госпитализируют в стационар для наблюдения и исключения повторного обморока. Транспортировка: лежа на носилках с опущенным головным концом.	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	На улице, женщину 67 лет сбила машина. Жалобы на боль в правом тазобедренном суставе, припухлость в области травмы, нарушение функции конечности. Объективно: правая нижняя конечность укорочена, определяются костная деформация, крепитация, патологическая подвижность бедренной кости. Наблюдается ротация ноги кнаружи, определяется симптом «прилипшей» пятки. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Закрытый перелом шейки бедра. Неотложная помощь: анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, димедрол 1 % — 1,0 мл внутримышечно. иммобилизация 3 суставов. Тактика: госпитализация в травматологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на спине.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Женщина 27 лет. В анамнезе ревматизм, митральный порок сердца. Объективно: находится в положении сидя с опущенными ногами. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота. Выражение лица напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, кончика носа. Клокочущее дыхание слышно на расстоянии. Кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Пульс 120 уд./мин, аритмичный.	Диагноз. Ревматизм. Митральный порок. Осложнение: отек легких. Неотложная помощь: усадить больного с опущенными ногами, оксигенотерапия (ингаляция кислорода через 33 % спирт), лазикс — 2,0 мл	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, морфин 1 % — 1,0 мл внутривенно или внутримышечно, нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, строфантин 0,05% — 1,0 мл внутривенно на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, наложить жгуты на 3 конечности. Тактика: госпитализация в палату интенсивной терапии кардиологического отделения. Транспортировка: лежа на носилках с приподнятым головным концом или сидя на носилках.	
3	Больная 74 лет потеряла сознание, упала. В анамнезе гипертоническая болезнь с частыми гипертоническими кризами. Объективно: больная без сознания, лицо багрового цвета, речь отсутствует, опущение угла рта и носогубной складки слева, гемипарез слева, дыхание шумное, тоны сердца ритмичные. АД 160/100 мм рт. ст. В легких жесткое дыхание. Живот мягкий. Оцените состояние пациента? Ваша	Диагноз. Гипертоническая болезнь. 3-я стадия. Острое нарушение мозгового кровообращения. Инсульт. Неотложная помощь: уложить больного на спину, повернуть голову на бок, со нифедипин — 10 мг,	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	разжевать (при наличии сознания), клофелин 0,01% — 1,0 мл внутримышечно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, эуфиллин 2,4% — 10,0 мл внутривенно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно. Тактика: госпитализация в неврологический стационар после стабилизации состояния. Транспортировка: на носилках, лежа на спине с повернутой набок головой.	URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	В приемное отделение с улицы доставлен пациент в бессознательном состоянии, от которого распространяется запах алкоголя. Объективно: в контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители движениями. Лицо пастозно, на коже лица сосудистые «звездочки», зрачки слегка сужены, реакция их на свет снижена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. ЧДД 26 уд./мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 88 уд./мин. АД 105/60 мм рт. ст. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на	Диагноз. Отравление алкоголем. Алкогольная кома. Неотложная помощь: промывание желудка с помощью толстого зонда, вдыхать пары нашатырного спирта, кофеин 20% — 6,0 мл на 10,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	догоспитальном этапе?	внутривенно, реланиум — 2,0 мл внутримышечно, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно,. кордиамин 25% — 2,0 мл внутримышечно, сернокислая магnezия 25% — 10,0 мл внутривенно, глюкоза 40% — 20,0 мл внутривенно.	
5	У 24-летней пациентки с инсулинозависимым сахарным диабетом в течение недели отмечались слабость, тошнота, рвота, апатия, состояние безразличия. В последнее время инсулин не вводила, диету не соблюдала. Объективно: кожа бледная, сухая со следами расчесов, тонус мышц снижен, глазные яблоки мягкие. АД 100/70 мм рт. ст. В легких дыхание шумное. Изо рта больной запах ацетона. Необходимое время для транспортировки в ЦРБ — 2 ч. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Диагноз. Сахарный диабет I типа. Диабетическая кома. Неотложная помощь: 0,9% раствор натрия хлорида — 400,0 мл со скоростью 0,5 л/ч, 10-20 ЕД простого инсулина внутривенно при длительной транспортировке. Тактика: госпитализация в эндокринологическое отделение стационара. Транспортировка: лежа на боку на носилках.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии-реанимации в профильное отделение решают: А. Сотрудники отделения анестезиологии - реаниматологи и Б. Сотрудники профильного отделения В. Зав. профильным отделением Г. Данный вопрос не оговорен юридическими документами	А. Сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям	В. 30% реанимационных коек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	выделяется: А. 3 койки Б. Койки в составе отделения для детей В. 30% реанимационных коек Г. По усмотрению главного врача Д. В зависимости от общей мощности стационара		
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	У следующих больных надо избегать премедикацию атропином: А. с тяжелым митральным стенозом; Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; В. с пароксизмальной предсердной тахикардией; Г. с повышенным внутричерепным	А. с тяжелым митральным стенозом; Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; В. с пароксизмальной предсердной тахикардией;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

	давлением; Д. принимающих блокаторы бета- адренорецепторов		
2	Острый панкреатит может сопровождаться: А. диссеминированн ым внутрисосудисты м свертыванием; Б. паралитической непроходимостью ; В. гипокальциемией; Г. гипоксемией; Д. метаболическим алкалозом	А. диссеминированн ым внутрисосудисты м свертыванием; Б. паралитической непроходимостью ; В. гипокальциемией; Г. гипоксемией; Д. метаболическим алкалозом	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Основным признаком астматической формы инфаркта миокарда является: А. загрудинная боль Б. головная боль В. приступ	В. приступ удушья	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология: учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

	удушья Г. боль в животе		
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамическое	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с	А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	тяжелой сочетанной травмой включают: А. пневмоторакс; Б. гиповолемию; В. тампонаду сердца; Г. воздушную эмболию; Д. жировую эмболию		
2	Утопление в пресной воде связано с: А. дисритмией сердца; Б. гемолизом; В. артериальной гипотензией; Г. спадением альвеол; Д. судорогами	А. дисритмией сердца; Б. гемолизом; В. артериальной гипотензией; Г. спадением альвеол; Д. судорогами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

2	Ожоговой шок по виду относят к: А. анафилактическому Б. травматическому В. гиповолемическому Г. бактериальному	В. гиповолемическому	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
3	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Использование седации пропофолом в интенсивной терапии противопоказано у больных, страдающих: А. delirium tremens; Б. гипертриглицеридемией; В. почечной недостаточностью; Г.	Б. гипертриглицеридемией; Г. гиповолемическим шоком;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	гиповолемическим шоком; Д. повышением внутричерепного давления		
2	Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиального дерева можно с помощью: А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; В. стимуляции кашля; Г. санационной бронхоскопии	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи Института НМФО, д.м.н., профессор  А.С. Попов

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Основы научно-исследовательской деятельности»
для обучающихся 2024, 2025 годов поступления по образовательной программе
31.08.02 Анестезиология-реаниматология на 2025-2026 учебный год**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знать решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знать методы критического анализа информационных источников	Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Уметь системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Владеть навыками разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Знать теоретические основы управления проектами, порядок постановки проектно-исследовательских задач и определение ожидаемых результатов проекта	Уметь определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению. Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	Владеть логико-методологическим инструментарием для критической оценки информации в своей предметной области.
УК-5	Знать индивидуальные	Уметь оценивать свои	Владеть навыками

Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знать способы развития профессиональных навыков и умений.	ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	выстраивать образовательную траекторию профессионального развития на основе самооценки.

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Третьякова, О. В. Индексы научного цитирования: возможности и перспективы в оценке результатов научной деятельности / О. В. Третьякова. — Вологда : ВолНЦ РАН, 2014. — 52 с. — ISBN 978-5-93299-276-0. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/125236
2. Советы молодому ученому и специалисту : методические рекомендации / под науч. ред. Н. А. Матвеевой, О. В. Воронюшкиной. — Барнаул : АлтГПУ, 2019. — 48 с. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/139191
3. Основы научной работы и методология диссертационного исследования / Андреев Г. И. , Барвиненко В. В. , Верба В. С. и др. - Москва : Финансы и статистика, 2012. - 296 с. - ISBN 978-5-279-03527-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785279035274.html
4. Кожухар, В. М. Основы научных исследований : учебное пособие / Кожухар В. М. - Москва : Дашков и К, 2012. - 216 с. - ISBN 978-5-394-01711-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394017117.html
5. Методология научных исследований в клинической медицине / Н. В. Долгушина [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3898-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438985.html
6. Управление проектами с использованием Microsoft Project 2013 / Спиридонов О. В., Васючкова Т. С., Иванчева Н. А и др. - Москва : Национальный Открытый Университет "ИНТУИТ", 2016. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/intuit_394.html
7. Шкляр, М. Ф. Основы научных исследований / Шкляр М. Ф. - Москва : Дашков и К, 2014. - 244 с. - ISBN 978-5-394-02162-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394021626.html

8. Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: <https://e.lanbook.com/book/154088>
9. Ромм, М. В. Философия и методология науки : учебное пособие / М. В. Ромм, В. В. Вихман, М. Р. Мазурова. — Новосибирск : НГТУ, 2020. — 124 с. — ISBN 978-5-7782-4136-7. — Текст : электронный — URL: <https://e.lanbook.com/book/152303>
10. Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / составители О. В. Богуславская [и др.]. — Красноярск : СФУ, 2018. — 95 с. — ISBN 978-5-7638-3690-5. — Текст : электронный — URL: <https://e.lanbook.com/book/157717>
11. Лапаева, М. Г. Методология научных исследований : учебное пособие / М. Г. Лапаева, Лапае, С.П.. — Оренбург : ОГУ, 2017. — 249 с. — ISBN 978-5-7410-1791-3. — Текст : электронный — URL: <https://e.lanbook.com/book/110609>
12. Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / сост.: В. Богуславская [и др.]. — Красноярск : СФУ, 2018. — 95 с. — ISBN 978-5-7638-3690-5. — Текст : электронный — URL: <https://e.lanbook.com/book/157717>
13. Голубева, А. И. Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / А. И. Голубева. — Ярославль : Ярославская ГСХА, 2019. — 72 с. — Текст : электронный — URL: <https://e.lanbook.com/book/172585>
14. Ренгольд, О. В. Методология научных исследований : учебно-методическое пособие / О. В. Ренгольд. — Омск : СиБАДИ, 2019. — 46 с. — Текст : электронный — URL: <https://e.lanbook.com/book/149506>
15. Асхаков, С. И. Основы научных исследований : учебное пособие / С. И. Асхаков. — Карачаевск : КЧГУ, 2020. — 348 с. — Текст : электронный . — URL: <https://e.lanbook.com/book/161998>
16. Пархоменко, Н. А. Основы научных исследований : учебное пособие / Н. А. Пархоменко. — Омск : Омский ГАУ, 2020. — 80 с. — ISBN 978-5-89764-853-5. — Текст : электронный — URL: <https://e.lanbook.com/book/170287>
17. Основы научных исследований : учебное пособие / сост.: Ю. В. Устинова [и др.]. — Кемерово : КемГУ, 2019. — 112 с. — ISBN 978-5-8353-2426-2. — Текст : электронный — URL: <https://e.lanbook.com/book/134299>
18. **Зыкова, Е. В.** Организация и планирование исследовательской работы : учеб. пособие / Е. В. Зыкова, О. В. Островский, В. Е. Веровский ; рец.: Клаучек С. В., Новочадов В. В. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2020. - 180 с. : ил. - Библиогр.: с. 170. – Текст : непосредственный.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

Научная электронная библиотека (РИНЦ) – URL.: <http://www.elibrary.ru>

Электронный каталог Российской государственной библиотеки –

URL:<http://www.rsl.ru/ru/networkresources>.

Электронный каталог «Российская медицина» Центральной научной медицинской библиотеки – URL: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Библиотека Национального института здоровья США (PubMed). Поиск статей и материалов по любой теме - URL.: <http://ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>.

Медицинский информационный ресурс Medscape – URL: <http://www.medscape.com/>.

Медицинский информационный ресурс UpToDate – URL:

<http://www.uptodate.com/home>.

Медицинский информационный ресурс ClinicalKey – URL: <https://www.clinicalkey.com>.

Медицинский информационный ресурс TripDatabase – URL:

<https://www.tripdatabase.com/>.

Медицинский информационный ресурс National Guidelines Clearinghouse- URL:

<http://www.guideline.gov/>.

Кохрановская библиотека (Кохрановское сотрудничество) – URL:

<http://www.cochranelibrary.com/>.

База научных публикаций SCOPUS- URL: <http://www.scopus.com/>.

База научных публикаций Web of science- URL: <https://webofknowledge.com/>.

Кохрейн Россия- URL: <http://russia.cochrane.org>.

Регистр клинических исследований: [URL:https://clinicaltrials.gov/](https://clinicaltrials.gov/).

УК-1, УК-2, УК-5

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемия Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемия	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Наиболее благоприятным течением анафилактического шока является: А. рецидивирующее Б. имеющее затяжной характер В. острое доброкачественное Г. abortивное	Г. abortивное	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Иннервация каротидного синуса включает	А. Блуждающий нерв Б. Glossopharyngeus	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-

	нервы: А. Блуждающий нерв Б. Glossopharyngeus В. Ansa cervicalis (hypoglossus) Г. Accessory		реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Норадреналин вызывает следующие эффекты: А. Положительное инотропное действие на миокард Б. Гипергликемию и повышение метаболизма В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	А. Положительное инотропное действие на миокард В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 60 лет жалуется на приступы болей за грудиной с иррадиацией влево. Болен в течение 3 лет. Раньше было 1-2	Диагноз. Ишемическая болезнь сердца. Прогрессирующая стенокардия напряжения.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный //

	приступа в месяц, которые быстро купировались нитроглицерином. В течение последней недели приступы участились, стали появляться по нескольку раз в день, в связи с чем больной вынужден принимать до 10 таблеток нитроглицерина в сутки. Объективно: состояние удовлетворительное. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца ритмичные. Над аортой систолический шум и акцент 2-го тона. АД 150/190 мм рт. ст. В легких везикулярное дыхание. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	Неотложная помощь: оксигенотерапия, нитроглицерин — 1 таблетка сублингвально, кордафлекс, разжевать, папаверин 2% — 2,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл с 1,0 мл 1% димедрола внутримышечно, гепарин — 5000 БД внутривенно. Тактика: госпитализация в кардиологическое отделение стационара.	ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

2	Наиболее благоприятным течением анафилактического шока является: А. рецидивирующее Б. имеющее затяжной характер В. острое доброкачественное Г. абортное	Г. абортное	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
3	Количество матрацев термостабилизирующих, необходимое в палате реанимации и интенсивной терапии на 6 человек в соответствии с приказом №919 МЗ РФ, равно: А. 2 Б. 6 В. 3 Г. 1	В. 3	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Нарушения кровотоковости, которые впервые выявились во время операции, могут возникнуть вследствие: А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда	А. диссеминированного внутрисосудистого свертывания; Б. переливания несовместимой крови; В. активации плазминогена; Г. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's); Д. массивной	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	(Von Willebrand's); Д. массивной гемогрансфузии	гемогрансфузии	
2	При подозрении на венозную воздушную эмболию необходимо: А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	А. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом; Б. пережать вены на шее; В. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия; Г. прекратить подачу закиси азота; Д. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Причиной анафилактического шока является: А. гиперволемиа Б. сердечная недостаточность В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления Г. абсолютная гиповолемиа	В. снижение общего периферического сосудистого сопротивления	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Проявлением синдрома Гаспинга является: А. нейрогенная гипервентиляция Б. дыхание агонального типа В. апнейстическое дыхание Г. атактическое дыхание	Б. дыхание агонального типа	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К характерным клиническим признакам неосложненного гипертонического криза гипокинетического типа относятся:	А. медленное развитие с преимущественным повышением диастолического артериального давления	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-

	А. медленное развитие с преимущественным повышением диастолического артериального давления Б. длительный анамнез гипертонической болезни В. гиперемия кожных покровов тошнота, рвота	Б. длительный анамнез гипертонической болезни В. гиперемия кожных покровов тошнота, рвота	Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Задача 2 Роженица доставлена в родильное отделение бригадой скорой помощи. Данная беременность третья, первая закончилась нормальными родами, вторая - самопроизвольным абортom. Положение плода продольное, ко входу в малый таз предлежит тазовый конец, родовая деятельность регулярная. В процессе обследования излились околоплодные воды, после чего отмечено урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин.	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Чистаягодовичное предлежание. II период родов. Выпадение пуповины. Острая гипоксия плода. Отягощенный акушерский анамнез. План: Экстракция плода за тазовый конец.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное, плодного пузыря нет, во влагалище определяется выпавшая пульсирующая пуповина. Ягодицы плода в узкой части полости малого таза. Диагноз? Что должен предпринять врач, ведущий роды?		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина Г. бета-адренаблокаторов	В. морфина	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143
2	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический	В. глоточный абсцесс	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва :

	тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Вещества, которые могут вызвать во время анестезии бронхоспазм, включают: А. суксаметоний; Б. инфузию желатины; В. атракурий; Г. кетамин; Д. метоклопрамид (церукал).	А. суксаметоний; Б. инфузию желатины; В. атракурий;	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html .
2	Введенные эпидурально опиоиды: А. эффективны только в высоких дозах; Б. могут вызвать депрессию дыхания; В. не должны применяться в торакальной хирургии; Г. могут вызвать зуд	Б. могут вызвать депрессию дыхания; Г. могут вызвать зуд кожи;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785

	кожи; Д. часто вызывают гипотензию		970472699.html
3	Частота развития головных болей после спинальной пункции зависит от: А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки; Г. пол; Д. возраст	А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки;	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
2	Процесс свертывания крови	Г. ацетилсалициловая кислота	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].

	замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалицил овая кислота		- URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при: А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов; Г. беременности; Д. введении клофелина	А. пожилom возрасте; Б. гипотермии; В. введении опиоидов;	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Вещества, которые могут вызвать во время анестезии бронхоспазм, включают: А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум; Г. кетамин; Д. метоклопрамид	А. суксаметониум; Б. инфузию желатины; В. атракуриум;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	(церукал).		
3	При положении больного на животе должны быть защищены от давления и сжатия: А. глаза; Б. мужские половые органы; В. молочные железы; Г. колени; Д. гребни тазовых костей.	А. глаза; Б. мужские половые органы; В. молочные железы;	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	При лечении суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмоэктомии, не показано: А. введение верапамила Б. проведение массажа	Г. введение лидокаина	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

	каротидного синуса В. введение пропранолола Г. введение лидокаина		
3	При возникновении внезапной желудочковой тахикардии необходимо провести: А. радиочастотную абляцию сердца Б. сердечно- легочную реанимацию В. кардиоверсию Г. введение морфина	В. кардиоверси ю	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Частота развития головных болей после спинальной пункции зависит от: А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки; Г. пол; Д. возраст	А. форма кончика иглы; Б. толщины иглы; В. раннего вставания и выписки;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	К осложнениям назогастральной интубации относятся: А. синусит; Б. носовое	А. синусит; Б. носовое кровотече ние; В. некроз образований	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html

кровотечение; В. некроз образований носа; Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	носа; Г. повреждение зуба; Д. боли в глотке	

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Синдром малого сердечного выброса в догоспитальном периоде наиболее часто имеет место при передозировке: А. диазепама Б. кодеина В. дроперидола Г. атропина	В. дроперидола	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

			ru/book/ISBN9785970440360.html
3	Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в ВДП является: А. капнография Б. рентгенография В. пульсоксиметрия Г. аускультация	А. капнография	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
4	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
5	Ожоговой шок по виду относят к: А. анафилактическому Б. травматическому В. гиповолемическому Г. бактериальному	В. гиповолемическому	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	Критериями адекватности инфузионной терапии являются показатели: А. метаболические Б. гематологические В. гемодинамические Г. биохимические	В. гемодинамические	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
3	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение:	В. морфина	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И.

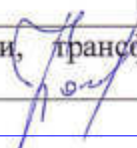
	А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина Г. бета-адреналоблокаторов		Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
4	Процесс свертывания крови замедляет: А. эпинефрин Б. атропин В. прогестерон Г. ацетилсалициловая кислота	Г. ацетилсалициловая кислота	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
5	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Начальная терапия судорожного синдрома проводится: А. холиноблокаторами Б. бензодиазепинами В. антиконвульсантами Г. барбитуратами	Б. бензодиазепинами	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2	Резкий миоз является признаком отравления: А. угарным газом Б. барбитуратами В. опиатами Г. бензодиазепинами	В. опиатами	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
3	При возникновении отека легких у больных с инфарктом миокарда показано назначение: А. преднизолона Б. блокаторов медленных кальциевых каналов В. морфина	В. морфина	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва :

	Г. бета-адренблокаторов		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4	Увеличение мозгового кровотока и вазодилатацию вызывает неингаляционный анестетик: А. барбитурат Б. кетамин В. пропофол Г. бензодиазепин	Б. кетамин	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
5	Противопоказанием к применению ларингеальной маски являются: А. хронический тонзиллит Б. бронхиальная астма В. глоточный абсцесс Г. бронхоспазм	В. глоточный абсцесс	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи Института НМФО, д.м.н., профессор  А.С. Попов