

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия»
для обучающихся 2021 года поступления
по образовательной программе
31.05.02 Педиатрия
направленность (профиль) Педиатрия
(специалитет),
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н) (ЗУН):

ОПК-1.1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии	з-1. Знает правила медицинской этики во время проведения сердечно-лёгочной реанимации

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. В каких случаях допустим отказ от	1) признание реанимационных мер бесперспективными 4)	да	да	да

			проведения сердечно-лёгочной реанимации? 1) признание реанимационных мер бесперспективными 2) возраст старше 90 летальности. 3) наркоманы, алкоголики, лица, ведущие асоциальный образ жизни 4) задокументированный отказ от проведения реанимационных мероприятий. 5) наличие признаков биологической смерти 6) ВИЧ-инфекция	задокументированный отказ от проведения реанимационных мероприятий. 5) наличие признаков биологической смерти			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	При констатации смерти человека на основании смерти головного мозга, в том числе на фоне неэффективного применения полного комплекса реанимационных мероприятий, направленных на поддержание жизни какими считаются реанимационные мероприятия?	абсолютно бесперспективные	да	нет	да

ОПК-1.2.1. Умеет применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы при выполнении своих профессиональных обязанностей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.2.1. Умеет применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы при выполнении своих профессиональных обязанностей	у-1. Умеет применять правилами медицинской этики во время проведения сердечно-лёгочной реанимации

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
2.	Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. В каких случаях вы будете проводить лечебные мероприятия без получения добровольного информированного согласия от пациента или его законных представителей? 1) при проведении сердечно-лёгочной реанимации 2) при переливании крови у пациентов с	1) при проведении сердечно-лёгочной реанимации 5) 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 6) переливание крови пациенту без	да	да	да

			тяжёлой хронической железодефицитной анемией 3) если пациент не способен понять разъяснения врача и оценить своё состояние 4) если обследование или иное действие, имеет профилактическую, диагностическую направленность 5) 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 6) переливание крови пациенту без родственников в коме с геморрагическим шоком	родственников в коме с геморрагическим шоком			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Как называется согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной	добровольное информированное согласие	да	нет	да

			медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-1.3.1. Владеет методами и навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), родственниками (законными представителями)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.3.1. Владеет методами и навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), родственниками (законными представителями)	н-1. Владеет навыками применения правилами медицинской этики во время проведения сердечно-лёгочной реанимации

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
3.	Модуль 2. Реаниматология.	1. Выбор	Выберите три верных	1) говорить простыми,	да	да	да

	Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация.	нескольких правильных ответов	ответа из шести. При сообщении о смерти пациента родственникам следует: 1) говорить простыми, прямыми словами без размытых формулировок 2) сообщать полный клинический диагноз, этиологию, патогенез заболевания и лечение 3) избегать медицинских или сложных терминов 4) назвать причину смерти и основные факты 5) попросить приехать в больницу, скрывая факт смерти пациента 6) сообщить родственникам пациента о его смерти после проведения паталого- анатомического исследования	прямыми словами без размытых формулировок 3) избегать медицинских или сложных терминов 4) назвать причину смерти и основные факты			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Как вы думаете, что не стоит делать при сообщении родственникам о смерти пациента	откладывать сообщение	да	нет	да

ОПК-4.1.1. Знает медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, диагностические инструментальные методы обследования, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1.1. Знает медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, диагностические инструментальные методы обследования, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза	з-1. Знает показания к применению дефибрилятора

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
4.	Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие утверждения о показаниях к применению дефибрилятора являются верными? 1) дефибрилляция показана при асистолии (отсутствии электрической активности сердца) 2) дефибрилляция является основным	2) дефибрилляция является основным методом лечения фибрилляции желудочков 3) при желудочковой тахикардии без пульса показана немедленная несинхронизированная дефибрилляция 5) при полиморфной желудочковой тахикардии с нестабильной гемодинамикой	да	да	да

			методом лечения фибрилляции желудочков 3) при желудочковой тахикардии без пульса показана немедленная несинхронизированная дефибрилляция 4) дефибрилляция противопоказана при фибрилляции желудочков у пациента с гипотермией. 5) при полиморфной желудочковой тахикардии с нестабильной гемодинамикой показана дефибрилляция 6) дефибрилляция эффективна при электромеханической диссоциации	показана дефибрилляция			
		2. Ситуационная задача/кейс	Пациент 58 лет доставлен в приёмный покой с жалобами на сильную боль в груди. Внезапно у него развивается потеря сознания, апноэ, отсутствие пульса на сонных артериях. Монитор ЭКГ	фибрилляция желудочков	да	нет	да

			показывает хаотичные волны без чётких комплексов QRS, амплитудой около 0,5–1 мВ. Какие показания к немедленной дефибрилляции в данной ситуации?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-4.2.1. Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.2.1. Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	у-1. Умеет использовать дефибриллятор для оказания медицинской помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
5.	Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие утверждения о технике безопасности и настройках дефибриллятора	1) при проведении дефибрилляции у пациента с имплантированным кардиостимулятором электрод следует	да	да	да

			являются верными? 1) при проведении дефибрилляции у пациента с имплантированным кардиостимулятором электрод следует размещать не менее чем на 8 см от генератора стимулятора 2) дефибрилляцию можно проводить на влажной коже пациента без дополнительной обработки — это улучшает проводимость 3) при использовании ручного дефибриллятора энергия первого разряда при фибрилляции желудочков у взрослого обычно составляет 120–200 Дж (бифазный) или 360 Дж (монофазный) 4) перед нанесением разряда необходимо нажать кнопку «Заряд» и дождаться звукового сигнала о готовности 5) если пациент лежит на металлической поверхности,	размещать не менее чем на 8 см от генератора стимулятора 3) при использовании ручного дефибриллятора энергия первого разряда при фибрилляции желудочков у взрослого обычно составляет 120–200 Дж (бифазный) или 360 Дж (монофазный) 4) перед нанесением разряда необходимо нажать кнопку «Заряд» и дождаться звукового сигнала о готовности			
--	--	--	--	--	--	--	--

			дефибрилляцию проводить запрещено до перемещения на неметаллическую поверхность б) при наличии у пациента трансдермального никотинового пластыря электроды можно накладывать прямо на пластырь				
		2. Ситуационна я задача/кейс	В отделении кардиореанимации находится пациент 65 лет с постинфарктным кардиосклерозом и установленным двухкамерным кардиостимулятором (ЭКС) в правой подключичной области. Внезапно у пациента развивается фибрилляция желудочков. Медсестра принесла ручной дефибриллятор и собирается наложить электроды в стандартное переднебоковое положение (правый электрод — правая	сместить правый электрод	да	нет	да

			подключичная область, левый — по передней подмышечной линии). Какие коррективы нужно внести с учётом ЭКС?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-4.3.1. Владеет алгоритмом применения диагностических инструментальных методов обследования, медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.3.1. Владеет алгоритмом применения диагностических инструментальных методов обследования, медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза	н-1. Владеет навыками применения дефибрилятора для оказания медицинской помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
6.	Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие утверждения о практических навыках работы с дефибрилятором являются верными? 1) при использовании автоматического	2) наклеивание электродов АНД на грудную клетку должно производиться на сухую кожу без волосяного покрова — при необходимости волосы быстро сбриваются	да	да	да

			наружного дефибриллятора (АНД) необходимо самостоятельно интерпретировать ритм по монитору перед нажатием кнопки «Разряд» 2) наклеивание электродов АНД на грудную клетку должно производиться на сухую кожу без волосяного покрова — при необходимости волосы быстро сбриваются 3) во время анализа ритма АНД запрещено касаться пациента и выполнять компрессии грудной клетки — прибор выдаст голосовое предупреждение 4) при ручной дефибрилляции перед разрядом необходимо нажать и удерживать кнопки на электродах одновременно с педалью, чтобы избежать ожога 5) после нанесения разряда необходимо	3) во время анализа ритма АНД запрещено касаться пациента и выполнять компрессии грудной клетки — прибор выдаст голосовое предупреждение 5) после нанесения разряда необходимо немедленно (без паузы) возобновить компрессии грудной клетки в соотношении 30:2, не тратя время на повторный анализ ритма			
--	--	--	--	--	--	--	--

			немедленно (без паузы) возобновить компрессии грудной клетки в соотношении 30:2, не тратя время на повторный анализ ритма б) при работе с бифазным дефибриллятором энергия первого разряда при фибрилляции желудочков у взрослого составляет 360 Дж				
		2. Ситуационная задача/кейс	Пациент 45 лет с жалобами на сердцебиение, слабость. На мониторе — мономорфная желудочковая тахикардия с частотой 170 в минуту. Артериальное давление 80/50 мм рт.ст., пациент в сознании, но бледен, отмечает лёгкое головокружение. Какую неотложную процедуру необходимо провести пациенту?	синхронизирующая кардиоверсия	да	нет	да

ОПК-5.1.1. Знает анатомию, биологию, физику, химию, биохимию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, микробиологию, нормальную физиологию, иммунологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1.1. Знает анатомию, биологию, физику, химию, биохимию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, микробиологию, нормальную физиологию, иммунологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека	з-1. Знает патофизиологию органов и систем человека при критических состояниях и смерти

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
8.	Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие утверждения о патофизиологических изменениях в органах и системах при критических состояниях (терминальных) являются верными? 1) при агонии происходит угнетение функции коры головного мозга, но продолжается некоторая активность стволовых и спинальных центров, что проявляется редкими дыхательными	1) при агонии происходит угнетение функции коры головного мозга, но продолжается некоторая активность стволовых и спинальных центров, что проявляется редкими дыхательными движениями и сокращениями миокарда 3) в период клинической смерти (при нормотермии) наиболее	да	да	да

	отравления.		движениями и сокращениями миокарда 2) в фазу предагонии наблюдается резкое повышение артериального давления и тахикардия вследствие активации симпатoadреналовой системы 3) в период клинической смерти (при нормотермии) наиболее чувствительными к гипоксии являются нейроны коры головного мозга, в которых необратимые изменения наступают через 5–6 минут 4) при длительной терминальной паузе (остановке дыхания и сердечной деятельности) в клетках нарастает внутриклеточный алколоз 5) во время предагонального состояния развивается гиперкапния, смешанный ацидоз и гиперкалиемия,	чувствительными к гипоксии являются нейроны коры головного мозга, в которых необратимые изменения наступают через 5–6 минут 5) во время предагонального состояния развивается гиперкапния, смешанный ацидоз и гиперкалиемия, усугубляющие угнетение миокарда			
--	-------------	--	--	--	--	--	--

			усугубляющие угнетение миокарда б) при наступлении биологической смерти первыми морфологическими признаками являются трупные пятна и трупное окоченение				
		2. Ситуационная задача/кейс	В отделении реанимации пациенту с множественной травмой была безуспешно проведена СЛР в течение 40 минут, зафиксирована биологическая смерть. Через 15 минут после объявления смерти медицинская сестра заметила шевеление пальцев руки пациента и кратковременное появление пульса на сонной артерии. Назовите феномен (по автору). (Ответ два слова, второе из которых начинается с заглавной буквы)	феномен Лазаря	да	нет	да

ОПК-5.1.2. Знает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний у детей и взрослых

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1.2. Знает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний у детей и взрослых	з-1. Знает основные процессы умирания, алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики неотложных состояний у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
9.	Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие утверждения об основных процессах умирания (терминальных состояниях) являются верными? 1) предагональное состояние характеризуется психомоторным возбуждением, тахикардией, артериальной гипертензией и глубоким, шумным дыханием (дыхание	2) терминальная пауза – это кратковременная остановка дыхания после предагонии, которая может длиться от нескольких секунд до 3–4 минут и чаще наблюдается при первичной остановке дыхания, чем при первичной остановке кровообращения 3) агональное дыхание (гаспинг) – это редкие, судорожные, неэффективные вдохи с участием вспомогательной	да	да	да

			Куссмауля) на фоне нарастающей гипоксии мозга 2) терминальная пауза – это кратковременная остановка дыхания после предагонии, которая может длиться от нескольких секунд до 3–4 минут и чаще наблюдается при первичной остановке дыхания, чем при первичной остановке кровообращения 3) агональное дыхание (гаспинг) – это редкие, судорожные, неэффективные вдохи с участием вспомогательной мускулатуры, возникающие вследствие дезинтеграции работы дыхательного центра 4) во время агонии сохраняются все виды обмена веществ, но резко преобладают анаэробные процессы, что приводит к быстрому накоплению лактата и развитию декомпенсированного	мускулатуры, возникающие вследствие дезинтеграции работы дыхательного центра 5) клиническая смерть – это обратимый этап умирания, при котором отсутствуют сознание, спонтанное дыхание и кровообращение, но метаболические процессы в тканях ещё продолжаются за счёт анаэробного гликолиза			
--	--	--	--	---	--	--	--

			ацидоза 5) клиническая смерть – это обратимый этап умирания, при котором отсутствуют сознание, спонтанное дыхание и кровообращение, но метаболические процессы в тканях ещё продолжают за счёт анаэробного гликолиза 6) биологическая смерть наступает сразу после клинической смерти; её первым достоверным признаком является полное прекращение электрической активности головного мозга, регистрируемое на ЭЭГ				
		2. Ситуационная задача/кейс	В детское приёмное отделение доставлен ребёнок 2 лет с жалобами матери на внезапное ухудшение состояния: ребёнок стал вялым, перестал реагировать на игрушки, через 10 минут появились генерализованные тонико-клонические	гипогликемия	да	нет	да

			судороги, которые прекратились самостоятельно через 2 минуты. В настоящее время ребёнок заторможен, на оклик открывает глаза, но не фиксирует взгляд, конечности вялые. Температура тела 37,1°C. Частота дыхания 24 в минуту, SpO₂ 96% на воздухе. Пульс 110 в минуту, АД 85/50 мм рт.ст. Капиллярная глюкоза (экспресс-тест) – 3,0 ммоль/л. Менингеальных знаков нет. Назовите наиболее вероятную причину судорог у ребёнка.				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний для решения профессиональных задач, определить причины отклонений от нормы и факторы риска

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в	ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, результаты клинико-лабораторной, инструментальной и	у-1. Умеет оценивать жизненно-важные функции организма и состояние клинической смерти

организме человека для решения профессиональных задач	функциональной диагностики болезней и состояний для решения профессиональных задач, определить причины отклонений от нормы и факторы риска	
---	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
10.	Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие утверждения об оценке жизненно важных функций организма являются верными? 1) при первичной оценке состояния пациента (по алгоритму ABCDE) первым шагом является проверка сознания и проходимости дыхательных путей 2) оценка эффективности дыхания включает подсчёт частоты дыхательных движений, определение глубины, симметричности экскурсии грудной клетки и пульсоксиметрию	1) при первичной оценке состояния пациента (по алгоритму ABCDE) первым шагом является проверка сознания и проходимости дыхательных путей 2) оценка эффективности дыхания включает подсчёт частоты дыхательных движений, определение глубины, симметричности экскурсии грудной клетки и пульсоксиметрию 5) оценка функции ЦНС при критическом состоянии включает определение уровня	да	да	да

			3) нормальная частота сердечных сокращений у взрослого в покое составляет 39–55 ударов в минуту 4) критерием адекватности кровообращения является только наличие пульса на лучевой артерии, оценка цвета кожи и диуреза не имеют значения 5) оценка функции ЦНС при критическом состоянии включает определение уровня сознания по шкале Глазго, реакции зрачков на свет и наличие очаговой неврологической симптоматики 6) для оценки жизненно важных функций достаточно измерить артериальное давление и пульс; оценка дыхания и сознания не является обязательной на догоспитальном этапе	сознания по шкале Глазго, реакции зрачков на свет и наличие очаговой неврологической симптоматики			
		2. Ситуационна	В терапевтическом отделении у пациента 70	агония	да	нет	да

		я задача/кейс	лет с застойной сердечной недостаточностью во время кормления внезапно побледнело лицо, глаза закрылись, голова упала на грудь. Пульс на сонной артерии единичный, очень слабый, с частотой около 30–40 в минуту; дыхание редкое, судорожное (типа «гаспинг»), с участием всей вспомогательной мускулатуры, грудная клетка поднимается неритмично. Кожные покровы серые, холодные, зрачки широкие (5 мм), реакции на свет практически нет. Какое состояние возникло у пациентки?				
--	--	----------------------	--	--	--	--	--

ОПК-5.3.1. Владеет навыками оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека, результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач при решении профессиональных задач, навыками определения причин отклонений от нормы и факторов риска

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5 Способен оценивать	ОПК-5.3.1. Владеет навыками оценки основных	н-1. Владеет навыками

морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека, результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач при решении профессиональных задач, навыками определения причин отклонений от нормы и факторов риска	оценивания жизненно-важные функции организма и состояние клинической смерти
--	--	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
11.	Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При оказании первой помощи пациенту с внезапной потерей сознания необходимо оценить признаки клинической смерти. Какие утверждения о критериях клинической смерти и первичной диагностике являются верными? 1) диагноз клинической смерти устанавливается на основании триады: отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульса на	1) диагноз клинической смерти устанавливается на основании триады: отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульса на сонной артерии – при этом время диагностики не должно превышать 10 секунд 3) широкие зрачки, не реагирующие на свет, являются достоверным признаком клинической смерти только при условии, что пациенту не	да	да	да

			сонной артерии – при этом время диагностики не должно превышать 10 секунд 2) агональное дыхание (редкие, судорожные, неэффективные вдохи) является признаком сохранного спонтанного дыхания и исключает необходимость немедленной компрессии грудной клетки 3) широкие зрачки, не реагирующие на свет, являются достоверным признаком клинической смерти только при условии, что пациенту не вводились мидриатики (атропин, адреналин) и отсутствовала черепно-мозговая травма с поражением глазодвигательного нерва 4) отсутствие пульса на лучевой артерии является достаточным основанием для начала непрямого массажа сердца, поскольку	вводились мидриатики (атропин, адреналин) и отсутствовала черепно-мозговая травма с поражением глазодвигательного нерва 5) при проведении оценки дыхания запрещается тратить время на поднесение зеркальца, нитки или ватки к носу пострадавшего – достаточна визуальная оценка экскурсий грудной клетки и аускультация ухом у рта и носа не более 10 секунд			
--	--	--	---	--	--	--	--

			лучевая артерия более доступна для пальпации в стрессовой ситуации 5) при проведении оценки дыхания запрещается тратить время на поднесение зеркальца, нитки или ватки к носу пострадавшего – достаточна визуальная оценка экскурсий грудной клетки и аускультация ухом у рта и носа не более 10 секунд 6) если у пострадавшего сохранено сознание, но отсутствует пульс на сонной артерии – это состояние называется синкопе и не требует немедленного начала СЛР				
		2. Ситуационная задача/кейс	В приёмное отделение доставлен ребёнок 4 лет, найденный в ванне с водой. Мать обнаружила его через несколько минут после того, как отвлеклась на телефон. Ребёнок извлечён из воды, вызвана скорая. На	отсутствие сердечной деятельности	да	нет	да

			момент осмотра врачом скорой (через 7 минут после извлечения) мальчик без сознания, спонтанное дыхание отсутствует, пульс на сонной артерии не определяется. Кожные покровы бледные, холодные, губы цианотичны. Зрачки широкие (5 мм), реакции на свет нет. Температура тела в прямой кишке – 32°C (гипотермия). Врач начал СЛР в машине скорой, продолжает в приёмном покое. Время с момента извлечения – 20 минут. Асистолия на мониторе. Какой критерий клинической смерти присутствует у ребёнка, помимо отсутствия дыхания и сознания?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-6.1.1. Знает принципы оказания первичной медико-санитарной помощи, порядок действия медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, а также правила ухода за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-6.1.1. Знает принципы оказания первичной медико-санитарной помощи, порядок действия медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, а также правила ухода за больными	3-1. Знает порядок действий при оказании неотложной помощи
---	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
12.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При оказании неотложной помощи ребёнку с фебрильными судорогами (генерализованный тонико-клонический приступ на фоне температуры 39,5°C, возраст 2 года). Какие действия из перечисленных являются правильными на догоспитальном этапе? 1) немедленно ввести внутримышечно диазепам (0,3–0,5 мг/кг) независимо от	2) уложить ребёнка на бок, освободить от стесняющей одежды, обеспечить приток свежего воздуха и удалить острые предметы из зоны досягаемости 4) если судороги не прекращаются в течение 5 минут, необходимо вызвать скорую помощь и начать введение противосудорожного препарата 5) снижение температуры тела физическими методами следует	да	да	да

	почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.		длительности приступа, даже если судороги длятся менее 2 минут 2) уложить ребёнка на бок, освободить от стесняющей одежды, обеспечить приток свежего воздуха и удалить острые предметы из зоны досягаемости 3) при попытке открыть рот и фиксировать язык пальцем или шпателем – это обязательное действие для предотвращения западения языка и асфиксии 4) если судороги не прекращаются в течение 5 минут, необходимо вызвать скорую помощь и начать введение противосудорожного препарата 5) снижение температуры тела физическими методами следует проводить только после купирования судорожного приступа	проводить только после купирования судорожного приступа или параллельно, если это не мешает проведению противосудорожной терапии			
--	--	--	---	--	--	--	--

			или параллельно, если это не мешает проведению противосудорожной терапии б) введение парацетамола или ибупрофена ректально во время судорог эффективно для быстрого снижения температуры и может самостоятельно остановить приступ				
		2. Ситуационная задача/кейс	В детский сад вызывают скорую помощь на ребёнка 3 лет. Воспитатель сообщает, что мальчик внезапно стал задыхаться во время тихого часа – кашель, шумное дыхание, не может говорить, лицо красное, затем начинает синеть. Ребёнок в сознании, но испуган, руками держится за шею. До приезда скорой воспитатель пытался дать воды и похлопал по спине без эффекта. При осмотре: ребёнок возбуждён, дыхание	приём Геймлиха	да	нет	да

			слышно на расстоянии – инспираторный стридор, втяжение яремной ямки и межреберий, сатурация 84% на воздухе, пульс 140/мин. При попытке осмотра зева – обильное слюнотечение, инородное тело не визуализируется. Какой прием следует предпринять (по автору)? (Ответ – два слова, второе из которых начинается с заглавной буквы)				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-6.2.1. Умеет оказывать первичную медико-санитарную помощь и организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, а также организовывать и осуществлять уход за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-6.2.1. Умеет оказывать первичную медико-санитарную помощь и организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, а также организовывать и осуществлять уход за больными	у-1. Умеет применять на практике порядок действий при оказании неотложной помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули,	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен
---	--	-------------	--------------------	------------------	---------------------------------------

	модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН				ТК	СР	ПА
13.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребёнок 2 лет с острым стенозирующим ларинготрахеитом (круп). Степень стеноза – II (одышка в покое, втяжение уступчивых мест, SpO₂ 92%, стридор в покое). Какие действия при оказании неотложной помощи должны быть выполнены немедленно в правильной последовательности? 1) немедленно вызвать бригаду скорой помощи и начать ингаляции увлажнённого кислорода через маску 2) ввести внутримышечно дексаметазон 0,6 мг/кг (или преднизолон 2 мг/кг) – это основной патогенетический метод, уменьшающий отёк подсвязочного	1) немедленно вызвать бригаду скорой помощи и начать ингаляции увлажнённого кислорода через маску 2) ввести внутримышечно дексаметазон 0,6 мг/кг (или преднизолон 2 мг/кг) – это основной патогенетический метод, уменьшающий отёк подсвязочного пространства 5) если после ингаляции адреналина эффект кратковременный (менее 2 часов) и SpO₂ снова снижается, показана повторная ингаляция адреналина и решение о госпитализации в ОРИТ	да	да	да

			пространства 3) при нарастании дыхательной недостаточности ($SpO_2 < 90\%$, нарастающий стридор, цианоз) выполнить ингаляцию адреналина (0,5% раствор 0,5 мл на 3 мл физраствора через небулайзер) – это временная мера на 1–2 часа 4) провести интубацию трахеи сразу при установлении диагноза крупы II степени, не дожидаясь ухудшения, так как риск асфиксии высок 5) если после ингаляции адреналина эффект кратковременный (менее 2 часов) и SpO_2 снова снижается, показана повторная ингаляция адреналина и решение о госпитализации в ОРИТ 6) антибиотики и муколитики (амброксол, ацетилцистеин) являются обязательными компонентами терапии				
--	--	--	--	--	--	--	--

			крупя для разжижения слизи и профилактики бактериальной суперинфекции				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Пациент, 45 лет, найден на улице без сознания. Кожные покровы бледные, влажные. Дыхание отсутствует. Пульс на сонной артерии не определяется. Зрачки широкие, на свет не реагируют. Какое неотложное состояние развилось у пациента?	клиническая смерть	да	нет	да

ОПК-6.3.1. Владеет навыками оказания первичной медико-санитарной помощи организации работы медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, а также навыками организации и осуществления ухода за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-6.3.1. Владеет навыками оказания первичной медико-санитарной помощи организации работы медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, а также навыками организации и осуществления ухода за больными	н-1. Владеет навыками оказания неотложной помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля
---	--------------------------	-------------	--------------------	------------------	--------------------------

	дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН				предназначен		
					ТК	СР	ПА
14.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При оказании неотложной помощи пациенту с массивной кровопотерей (травматический шок, геморрагический шок II–III степени) на догоспитальном этапе. Какие действия из перечисленных являются правильными и соответствуют современным рекомендациям? 1) первоочередная задача – остановка наружного кровотечения 2) немедленное внутривенное введение больших объёмов кристаллоидов (2–3 литра) для восстановления АД до нормальных цифр (120/80 мм рт. ст.) – это приоритетнее, чем гемостаз	1) первоочередная задача – остановка наружного кровотечения 3) при подозрении на внутреннее кровотечение показана экстренная транспортировка в ближайший хирургический стационар с инфузионной поддержкой 6) транексамовая кислота в дозе 1 г внутривенно (у детей 15–20 мг/кг) показана в течение первых 3 часов от момента травмы для снижения летальности от кровотечения	да	да	да

			3) при подозрении на внутреннее кровотечение показана экстренная транспортировка в ближайший хирургический стационар с инфузионной поддержкой 4) для контроля гемостаза при венозном кровотечении из конечностей жгут накладывают выше раны, при артериальном – выше раны, но только если прямое давление неэффективно, при этом время наложения жгута фиксируют 5) перед наложением жгута необходимо обязательно выполнить обработку раны антисептиком и удалить видимые инородные тела, даже если это задерживает остановку кровотечения 6) транексамовая кислота в дозе 1 г внутривенно (у детей 15–20 мг/кг) показана в				
--	--	--	---	--	--	--	--

			течение первых 3 часов от момента травмы для снижения летальности от кровотечения				
		2. Ситуационная задача/кейс	Пациент 70 лет с фибрилляцией предсердий, принимающий варфарин, внезапно развилась резкая одышка, боль в грудной клетке, головокружение. При осмотре: возбуждён, ЧДД 32 в минуту, цианоз верхней половины туловища, АД 80/50 мм рт. ст., пульс 120 в минуту, нитевидный, аритмичный. Набухшие шейные вены. В лёгких – дыхание ослаблено, хрипов нет. Сатурация 82% на маске 6 л/мин. Пациент жалуется на резкую слабость, «страх смерти». Из анамнеза: неделю назад перенёс операцию по поводу варикозного расширения вен нижних конечностей. Первичная оценка по алгоритму ABCDE. Какой наиболее	тромбоэмболия лёгочной артерии	да	нет	да

			вероятный диагноз?				
--	--	--	--------------------	--	--	--	--

ОПК-7.1.1. Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1.1. Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные	3-1. Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания неотложной медицинской помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
15.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При проведении сердечно-лёгочной реанимации (СЛР) у взрослого пациента с фибрилляцией желудочков (ФЖ) / желудочковой тахикардией без пульса (ЖТ). Какие утверждения о группах	1) амиодарон относится к антиаритмическим препаратам III класса и показан при рефрактерной ФЖ/ЖТ 3) адреналин (эпинефрин) в дозе 1 мг в/в каждые 3–5 минут показан при любых ритмах остановки	да	да	да

	реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.		лекарственных препаратов и их применении являются верными согласно современным рекомендациям? 1) амиодарон относится к антиаритмическим препаратам III класса и показан при рефрактерной ФЖ/ЖТ 2) лидокаин является альтернативой амиодарону, но только в случае отсутствия амиодарона; его эффективность при ФЖ/ЖТ не выше плацебо по данным рандомизированных исследований 3) адреналин (эпинефрин) в дозе 1 мг в/в каждые 3–5 минут показан при любых ритмах остановки кровообращения (в том числе при асистолии и электромеханической диссоциации) для повышения перфузионного давления	кровообращения (в том числе при асистолии и электромеханической диссоциации) для повышения перфузионного давления б) натрия гидрокарбонат показан при остановке кровообращения, вызванной гиперкалиемией, передозировкой трициклических антидепрессантов или длительной реанимацией с тяжёлым ацидозом			
--	--	--	---	---	--	--	--

			4) магния сульфат (2 г в/в) является обязательным препаратом первого ряда при ФЖ/ЖТ у всех пациентов, особенно при подозрении на гиперкалиемию 5) атропин рекомендуется для лечения асистолии и электромеханической диссоциации как препарат первой линии (доказан уровень А) 6) натрия гидрокарбонат показан при остановке кровообращения, вызванной гиперкалиемией, передозировкой трициклических антидепрессантов или длительной реанимацией с тяжёлым ацидозом				
		2. Ситуационная задача/кейс	В кардиологическое отделение поступил пациент 60 лет с острым коронарным синдромом с подъёмом сегмента ST (передний инфаркт миокарда). Через 30 минут после начала	3	да	нет	да

			тромболизиса (альтеплаза) у пациента развилась рефрактерная фибрилляция желудочков. Проведена дефибрилляция (200 Дж, 300 Дж, 360 Дж) – без эффекта. Начата СЛР. Пациент в бессознательном состоянии, ИВЛ мешком Амбу. Внутривенный доступ есть. Ритм на мониторе – ФЖ крупноволновая. Какая группа антиаритмических препаратов показана в данной ситуации? (Ответ дать числом)				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-7.1.2. Знает методы медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом возраста, нозологической формы и клинической картины заболевания при наиболее распространенных заболеваниях

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1.2. Знает методы медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом возраста, нозологической формы и клинической картины заболевания при наиболее распространенных заболеваниях	з-1. Знает методы медикаментозной и немедикаментозной терапии неотложной помощи у детей

№	Раздел(ы), подразделы(ы)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля
---	--------------------------	-------------	--------------------	------------------	--------------------------

	дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН				предназначен		
					ТК	СР	ПА
16.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие методы являются приоритетными при оказании неотложной помощи ребёнку с острой дыхательной недостаточностью, обусловленной бронхообструктивным синдромом (например, при тяжёлом приступе бронхиальной астмы)? 1) ингаляция сальбутамола через небулайзер 2) внутривенное введение фуросемида 3) оксигенотерапия через лицевую маску 4) внутримышечное введение атропина 5) постуральный дренаж и перкуссия грудной клетки 6) внутривенное введение диазепама	1) ингаляция сальбутамола через небулайзер 3) оксигенотерапия через лицевую маску 5) постуральный дренаж и перкуссия грудной клетки	да	да	да
		2. Ситуацион	Ребёнок 3 лет, заболел	глюкокортикостероид	да	нет	да

		ная задача/кейс	остро накануне вечером. Ночью появился грубый «лающий» кашель, осиплость голоса, шумное дыхание. При осмотре: беспокоен, вдох затруднён, отмечается втяжение яремной ямки и межреберий, цианоз носогубного треугольника. ЧДД – 40 в мин, SpO ₂ – 88% на комнатном воздухе. Диагностирован острый стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп) II степени. Какие препараты в качестве неотложной помощи показаны ребенку? (Ответ – существительное во множественном числе)	ы			
--	--	--------------------	--	---	--	--	--

ОПК-7.1.3. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1.3. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также	з-1. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных

	немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний	средств, используемых при оказании неотложной помощи
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
17.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При введении нитроглицерина у пациента с отёком лёгких и гипертонией следует достигнуть... 1) снижение АД на 30% от исходного 2) снижение АД на 10-35 мм рт.ст. от исходного 3. Повышение АД на 10-35 мм рт. ст. от исходного 4) снижение систолического АД ниже 100 мм рт.ст. 5) снижение систолического АД не ниже 100 мм рт.ст. 6) снижение количества влажных хрипов в лёгких	2) снижение АД на 10-35 мм рт.ст. от исходного 5) снижение систолического АД не ниже 100 мм рт.ст. 6) снижение количества влажных хрипов в лёгких	да	да	да
	Модульная единица 8. Острая	2.	У пациента с	увеличить	да	нет	да

	почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	Ситуационная задача/кейс	тромбоэмболией лёгочной артерии проводится терапия нефракционированным гепарином. Исходно АЧТВ у пациента было 30 с, через 3 часа после начала введения гепарина 18 ЕД/кг/ч АЧТВ составило 38 с, как следует изменить скорость введение гепарина				
--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--

ОПК-7.2.1. Умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию, в том числе интенсивную терапию и реанимационные мероприятия, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.2.1. Умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию, в том числе интенсивную терапию и реанимационные мероприятия, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания	у-1. Умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при оказании неотложной помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
18.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение	1. Выбор нескольких правильных	Выберите три верных ответа из шести. Ребенок 4 лет с клиникой	1) начать внутривенную инфузию	да	да	да

	больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	ответов	септического шока: после двух болюсов кристаллоидов (40 мл/кг) сохраняется гипотензия (среднее АД <50 мм рт.ст.) и признаки низкого сердечного выброса (мраморная кожа, олигурия). Какие дальнейшие назначения (медикаментозные и немедикаментозные) являются правильными? 1) начать внутривенную инфузию норадреналина (через центральный венозный катетер) с титрованием до целевого АД 2) внутривенно болюсно фуросемид 2 мг/кг для профилактики отека легких 3) установить назогастральный зонд для декомпрессии желудка (риск пареза кишечника и аспирации) 4) контролировать температуру — при гипертермии >38,5°C начать физическое	норадреналина (через центральный венозный катетер) с титрованием до целевого АД 3) установить назогастральный зонд для декомпрессии желудка (риск пареза кишечника и аспирации) 4) контролировать температуру — при гипертермии >38,5°C начать физическое охлаждение и парацетамол, при гипотермии — согревание			
--	---	----------------	---	---	--	--	--

			охлаждение и парацетамол, при гипотермии — согревание 5) ввести внутривенно верапамил для снижения постнагрузки 6) заменить кристаллоиды на гидроксиэтилкрахмал (ГЭК) из-за его преимуществ в удержании объема				
		2. Ситуационная задача/кейс	Мальчик 3 лет (масса 14 кг) доставлен бригадой СМП через 12 часов от начала частого жидкого стула (10 раз) и рвоты (5 раз). При осмотре: вялый, капризный. Кожные покровы бледные, холодные, симптом «белого пятна» >3 секунд. Слизистые сухие. Тахипноэ (ЧДД 40/мин), тахикардия (ЧСС 160/мин). АД 75/45 мм рт.ст. (норма для возраста: систолическое ≈ 90 мм рт.ст.). Пульс слабого наполнения. Диурез отсутствовал последние 6 часов.	оксигенотерапия	да	нет	да

			Температура 37,1°C. В сознании, но сонливый. Что показано пациенту помимо введения кристаллоидов и вазопрессоров.?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-7.2.2. Умеет оценивать клиническую эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.2.2. Умеет оценивать клиническую эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний	у-1. Умеет оценивать клиническую эффективность и безопасность лекарственных средств при оказании неотложной помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
19.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Укажите побочные эффекты при введении альтеплазы у пациента с острым коронарным синдромом: 1) реперфузионные аритмии	1) реперфузионные аритмии 2) желудочно-кишечное кровотечение 3) кровоизлияние в головной мозг	да	да	да

Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.		2) желудочно-кишечное кровотечение 3) кровоизлияние в головной мозг 4) сухой кашель 5) изжога 6) агранулоцитоз				
	Вопросы с развёрнутым ответом	Когда (через сколько часов) развивается максимальный эффект при введении глюкокортикостероидов у пациентов с острыми аллергическими реакциями? (Ответ дать цифрой)	6	да	нет	да

ОПК-7.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, в том числе интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, в том числе интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания	н-1. Владеет навыками назначения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули,	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен
---	--	-------------	--------------------	------------------	---------------------------------------

	модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН				ТК	СР	ПА
20.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При проведении базовой сердечно-легочной реанимации (СЛР) у ребенка с остановкой кровообращения, обусловленной острой сердечно-сосудистой недостаточностью, какие из перечисленных действий являются правильными и соответствуют современным рекомендациям (АНА/ERC)? 1) начать компрессии грудной клетки с глубиной не менее 6 см независимо от возраста ребенка 2) соотношение компрессий и вентиляций при СЛР двумя спасателями для детей до 1 года составляет 15:2 3) при наличии	2) соотношение компрессий и вентиляций при СЛР двумя спасателями для детей до 1 года составляет 15:2 4) для обеспечения проходимости дыхательных путей у ребенка без сознания использовать прием «тройной прием» (запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти, открывание рта) 6) признаком правильного выполнения непрямого массажа сердца у ребенка является формирование артериального пульса на бедренной артерии (пальпаторно или на мониторе) во время компрессии	да	да	да

			признаков жизни и сохраненном спонтанном кровообращении всегда вводить адреналин болюсно внутривенно каждые 3 минуты 4) для обеспечения проходимости дыхательных путей у ребенка без сознания использовать прием «тройной прием» (запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти, открывание рта) 5) дефибрилляцию при фибрилляции желудочков (ФЖ) или желудочковой тахикардии (ЖТ) без пульса у детей следует проводить максимально отсрочено, отдавая приоритет компрессиям на 5 минут 6) признаком правильного выполнения непрямого массажа сердца у ребенка является формирование артериального пульса на				
--	--	--	---	--	--	--	--

			бедренной артерии (пальпаторно или на мониторе) во время компрессии				
		2. Ситуационная задача/кейс	В отделение реанимации поступил ребенок 7 лет (масса 24 кг) с диагнозом: тяжелая пневмония, септический шок. Состояние крайне тяжелое: сознание угнетено (по шкале комы Глазго 10 баллов), кожные покровы холодные, мраморные, время наполнения капилляров >5 секунд. АД 65/30 мм рт. ст. (среднее 42 мм рт. ст.), ЧСС 160 уд/мин, сатурация кислорода 88% на фоне лицевой маски с O ₂ 10 л/мин. Мочи за последние 4 часа нет. Проведена инфузия 0,9% NaCl 20 мл/кг за 20 минут. АД повысилось до 70/35 мм рт. ст., эффект кратковременный. Какая неотложная терапия должна быть выполнена, помимо введения	инфузионная терапия	да	нет	да

			вазопрессоров и проведения ИВЛ?				
--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--

ОПК-7.3.2. Владеет навыками оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.3.2. Владеет навыками оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний	н-1. Владеет навыками оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств при оказании неотложной помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
21.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Укажите побочные эффекты нитроглицерина: 1) головная боль 2) бронхоспазм 3) гипотензия 4) тахикардия 5) АВ блокада 6) кардиогенный шок	1) головная боль 3) гипотензия 4) тахикардия	да	да	да
		2.	У пациента с	пируэтная тахикардия	да	нет	да

	Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	Ситуационная задача/кейс	пароксизмом мерцательной аритмии после введение амиодарона восстановился синусовый ритм, однако через 30 минут начался пароксизм полиморфной тахикардии с широкими комплексами QRS, непрерывно меняющими свою амплитуду. Укажите название аритмии.				
--	--	---------------------------------	--	--	--	--	--

ПК-1.1.1. Знает правила и методику получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методику сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка, методику первичного и повторного физикального осмотра детей, методику оценки самочувствия и состояния ребенка

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.1. Знает правила и методику получения информации от детей и их родителей (законных представителей), методику сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка, методику первичного и повторного физикального осмотра детей, методику оценки самочувствия и состояния ребенка	3-1. Знает методы сбора анамнеза и осмотра при оказании неотложной помощи детям

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

22.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При первичном осмотре ребёнка с острой дыхательной недостаточностью (принцип ABCDE) и сборе анамнеза у родителей, какие из перечисленных действий и вопросов являются правильными и обязательными на догоспитальном или приёмном этапе? 1) начинать физикальный осмотр с детальной аускультации лёгких, откладывая оценку проходимости дыхательных путей 2) спросить у родителей о возможном попадании инородного тела в дыхательные пути (внезапное поперхивание на фоне полного здоровья) 3) оценить капиллярное наполнение (время возврата цвета кожи после надавливания) для	2) спросить у родителей о возможном попадании инородного тела в дыхательные пути (внезапное поперхивание на фоне полного здоровья) 3) оценить капиллярное наполнение (время возврата цвета кожи после надавливания) для суждения о перфузии 6) уточнить наличие в анамнезе бронхиальной астмы, крупа или врождённого порока сердца	да	да	да
-----	--	---	---	---	----	----	----

			суждения о перфузии 4) при наличии стридора и лихорадки обязательно провести прямой осмотр ротоглотки шпателем для исключения эпиглоттита 5) измерить сатурацию кислорода (SpO₂) и частоту сердечных сокращений, но не оценивать уровень сознания до стабилизации дыхания 6) уточнить наличие в анамнезе бронхиальной астмы, крупа или врождённого порока сердца				
		2. Ситуационная задача/кейс	В приемный покой доставлен мальчик 5 лет с жалобами на внезапно возникшую одышку, чувство нехватки воздуха, сухой кашель. Со слов матери, у ребенка ранее был диагноз «атопическая бронхиальная астма», но приступов не было около года. Сегодня играл с мягкими игрушками, затем начал кашлять,	тяжелое обострение	да	нет	да

			появилось свистящее дыхание. Ребенок возбужден, сидит с фиксированным плечевым поясом (опирается руками о край кровати), речь затруднена (говорит отдельные слова). Частота дыхания 40 в минуту, втяжение межреберий, экспираторный шум. $SpO_2 = 91\%$ на комнатном воздухе. ЧСС 130 уд/мин. Оцените степень тяжести приступа у данного ребенка на основании имеющихся данных.				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-1.1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья, дифференциальную диагностику заболеваний, правила и методику постановки и обоснования клинического диагноза, а также диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.2. Знает этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья, дифференциальную диагностику заболеваний, правила и методику постановки и обоснования клинического диагноза, а также диагноза в	3-1. Знает этиологию и патогенез основных неотложных состояний

	соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
--	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
23.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных патофизиологических механизмов являются ключевыми в развитии астматического статуса (тяжелого обострения бронхиальной астмы, рефрактерного к бронхолитикам)? 1) преобладание холинергической регуляции тонуса бронхов с гиперпродукцией ацетилхолина 2) прогрессирующая блокада β 2-адренорецепторов гладкой мускулатуры бронхов вследствие длительного применения высоких доз	2) прогрессирующая блокада β 2-адренорецепторов гладкой мускулатуры бронхов вследствие длительного применения высоких доз симпатомиметиков 3) отек слизистой оболочки бронхов и инфильтрация её эозинофилами, нейтрофилами, лимфоцитами 5) обтурация просвета мелких бронхов густой вязкой слизью с формированием слизистых пробок («бронхиальный мукоидоз»)	да	да	да

	Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.		симпатомиметиков 3) отек слизистой оболочки бронхов и инфильтрация её эозинофилами, нейтрофилами, лимфоцитами 4) изолированный бронхоспазм без вовлечения механизмов отека и гиперсекреции 5) обтурация просвета мелких бронхов густой вязкой слизью с формированием слизистых пробок («бронхиальный мукоидоз») 6) компенсаторная гипервентиляция, приводящая к респираторному алкалозу и повышению мозгового кровотока				
		2. Ситуационная задача/кейс	Ребёнок 8 лет (масса 25 кг) получает внутримышечно ампициллин по поводу отита. Через 3 минуты после инъекции внезапно побледнел, стал беспокойным, затем потерял сознание.	анафилактический шок	да	нет	да

			Объективно: кожные покровы бледные, холодный пот, диффузная уртикарная сыпь. Пульс на лучевой артерии не определяется, на сонной — нитевидный, ЧСС 140 уд/мин. АД 50/30 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, ЧДД 32 в мин, SpO ₂ 88%. Какое состояние развилось у ребенка?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-1.1.3. Знает методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.3. Знает методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей, медицинские показания к их использованию	3-1. Знает методы лабораторной и инструментальной диагностики неотложных состояний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
24.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие лабораторные показатели являются	1) лактат артериальной или венозной крови (для оценки тканевой	да	да	да

	Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.		наиболее информативными для ранней диагностики и мониторинга септического шока у ребенка в отделении реанимации? 1) лактат артериальной или венозной крови (для оценки тканевой гипоперфузии и ответа на терапию) 2) прокальцитонин (как маркер бактериальной инфекции и тяжести сепсиса) 3) аланинаминотрансфераза (АЛТ) для оценки исключительно печеночной недостаточности 4) тропонин I как рутинный скрининг септического шока у всех детей 5) центральная венозная сатурация кислорода (ScvO₂) – показатель баланса доставки и потребления кислорода 6) ферритин для	гипоперфузии и ответа на терапию) 2) прокальцитонин (как маркер бактериальной инфекции и тяжести сепсиса) 5) центральная венозная сатурация кислорода (ScvO₂) – показатель баланса доставки и потребления кислорода			
--	---	--	--	---	--	--	--

			диагностики гемохроматоза при септическом шоке				
		2. Ситуационная задача/кейс	В приёмное отделение доставлен ребёнок 4 лет (масса 16 кг) с жалобами на высокую лихорадку (39,5°C) в течение 2 дней, рвоту, отказ от питья. За последние 6 часов стал вялым, появилась одышка. При осмотре: сознание угнетено (по шкале комы Глазго 12 баллов), кожные покровы мраморные, холодные, время наполнения капилляров >4 секунд. ЧСС 170 уд/мин, АД 70/35 мм рт. ст., ЧДД 40 в минуту, SpO ₂ 89% на комнатном воздухе, диурез за последние 4 часа отсутствует. Подозрение на септический шок. Какие целевые уровни ScvO ₂ рекомендуются (более ___%)? (Ответ дать цифрой)	70	да	нет	да

ПК-1.1.4. Знает клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам, с учетом обследования и требований действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи, стандартов оказания медицинской помощи и показания к госпитализации

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.1.4. Знает клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам, с учетом обследования и требований действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи, стандартов оказания медицинской помощи и показания к госпитализации	3-1. Знает клиническую картину неотложных состояний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
25.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие клинические признаки характерны для острого стенозирующего ларинготрахеита (вирусного крупа) у детей раннего возраста? 1) внезапное острое начало на фоне полного здоровья, без предшествующих симптомов ОРВИ 2) «лающий» или грубый	2) «лающий» или грубый кашель 3) стрidor (шумное дыхание) с преимущественно инспираторным затруднением 5) осиплость или афония голоса	да	да	да

	терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.		кашель 3) стридор (шумное дыхание) с преимущественно инспираторным затруднением 4) высокая гектическая лихорадка (39–40°C) с первого дня заболевания 5) осиплость или афония голоса 6) быстрое развитие дыхательной недостаточности с экспираторным свистом и дистанционными хрипами (без вовлечения голосовых связок)				
		2. Ситуационная задача/кейс	Ребёнок 7 лет (масса 24 кг) гулял на улице, через несколько минут после укуса пчелы в кисть правой руки пожаловался на зуд ладоней, головокружение, «ком в горле». Мать заметила покраснение лица, отёк губ и век. Ребёнок стал беспокойным, затем быстро затих. При осмотре бригадой скорой через 10 минут от начала	анафилактический шок	да	нет	да

			симптомов: сознание спутанное, на вопросы отвечает односложно, кожные покровы бледные, диффузная крапивница, стридорозное дыхание, ЧДД 38 в минуту, ЧСС 150 уд/мин, АД 60/30 мм рт. ст., пульс на лучевой артерии нитевидный, SpO ₂ 88% на комнатном воздухе. Какое состояние у ребенка развилось?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-1.2.1. Умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить физикальный осмотр детей и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.1. Умеет анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей), проводить физикальный осмотр детей и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста	у-1. Умеет проводить осмотр и интерпретировать результаты физикального обследования при угрожающих жизни состояний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
26.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1.	1. Выбор нескольких	Выберите три верных ответа из шести. При	2) ослабление дыхания вплоть до	да	да	да

	Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	правильных ответов	осмотре ребёнка 6 лет с астматическим статусом (тяжёлое обострение бронхиальной астмы, рефрактерное к бронхолитикам) какие физикальные признаки являются характерными и имеют прогностическое значение? 1) удлинение выдоха и большое количество сухих свистящих хрипов над всей поверхностью лёгких 2) ослабление дыхания вплоть до «немного лёгкого» (резкое уменьшение или исчезновение хрипов при нарастании обструкции) 3) явления эмфиземы (коробочный перкуторный звук, расширение межреберий, горизонтальное стояние рёбер) 4) влажные мелкопузырчатые хрипы в базальных отделах лёгких как основной	«немного лёгкого» (резкое уменьшение или исчезновение хрипов при нарастании обструкции) 3) явления эмфиземы (коробочный перкуторный звук, расширение межреберий, горизонтальное стояние рёбер) 5) цианоз носогубного треугольника, усиливающийся при физической нагрузке (кашле, плаче)			
--	--	----------------------------------	---	--	--	--	--

			признак статуса 5) цианоз носогубного треугольника, усиливающийся при физической нагрузке (кашле, плаче) 6) брадикардия и повышение артериального давления на высоте приступа				
		2. Ситуационна я задача/кейс	В приёмное отделение доставлен ребёнок 3 лет (масса 15 кг) с жалобами на высокую лихорадку до 39,5°C в течение 12 часов, повторную рвоту, вялость. Мать отмечает, что ребёнок стал «как тряпочка», отказывается от питья. При осмотре: сознание заторможенное, на оклик открывает глаза, но быстро истощается. Кожные покровы бледные, с выраженным мраморным рисунком, кисти и стопы холодные на ощупь. Время наполнения капилляров (на грудине, ногтевом ложе) – 5 секунд. Слизистые сухие, язык обложен.	септический шок	да	нет	да

			ЧСС 160 уд/мин, пульс на лучевых артериях слабого наполнения, тахикардия. АД 80/40 мм рт. ст. (среднее 53 мм рт. ст.). ЧДД 32 в минуту, SpO₂ 94% на комнатном воздухе. На коже ягодиц и нижних конечностей – единичные петехии, не исчезающие при надавливании. Температура тела 39,2°C. Какой тип шока наиболее вероятен у данного ребёнка?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-1.2.2. Умеет поставить и обосновать клинический диагноз, диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболевания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.2. Умеет поставить и обосновать клинический диагноз, диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проводить дифференциальную диагностику заболевания	у-1. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей, а также интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования угрожающих жизни состояний, а так же проводить их дифференциальную диагностику

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы),	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

	формирующий(е) данный ЗУН						
27.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребёнок 6 лет доставлен в приёмное отделение с артериальной гипотензией, тахикардией, холодными конечностями и нарушением сознания. Какие клинические признаки позволяют отличить гиповолемический шок от кардиогенного на этапе физикального осмотра и базового мониторинга? 1) наличие парадоксального пульса (падение систолического АД на вдохе более 15 мм рт. ст.) 2) западение большого родничка (у детей до 18 месяцев) и сухость слизистых оболочек 3) отёк лёгких (влажные хрипы в базальных отделах, крепитация) при аускультации	2) западение большого родничка (у детей до 18 месяцев) и сухость слизистых оболочек 5) положительная проба с пассивным подъёмом ног (повышение АД после подъёма ног на 45° на 1–2 минуты) 6) гепатомегалия и ритм галопа (III тон) при аускультации сердца	да	да	да

			4) выраженное втяжение яремной вены (набухание шейных вен в положении лёжа) 5) положительная проба с пассивным подъёмом ног (повышение АД после подъёма ног на 45° на 1–2 минуты) 6) гепатомегалия и ритм галопа (III тон) при аускультации сердца				
		2. Ситуационная задача/кейс	Ребёнок 1,5 лет (масса 11 кг) доставлен в приёмное отделение через 12 часов от начала заболевания. Со слов матери, у ребёнка была многократная рвота и жидкий водянистый стул до 10 раз за сутки. В последние 4 часа отказывается от питья, стал вялым. Мочился последний раз 8 часов назад. При осмотре: сознание заторможенное, на голос открывает глаза, вяло реагирует на осмотр. Кожные покровы сухие, бледные, тургор тканей снижен (кожная складка	гиповолемический шок	да	нет	да

			расправляется медленно), слизистые сухие. Конечности холодные, время наполнения капилляров 4 секунды. ЧСС 145 уд/мин, пульс на лучевой артерии слабый. АД 75/40 мм рт. ст. ЧДД 28 в минуту, дыхание глубокое, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. SpO₂ 96% на комнатном воздухе. Тоны сердца ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Сыпи нет. Температура тела 36,8°C. Какой тип шока наиболее вероятен у данного ребёнка?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-1.2.3. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей, а также интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.3. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования детей, а также интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей	у-1. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования, а также интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования при оказании неотложной помощи детям

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
28.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребёнок 4 лет поступил в приёмное отделение с подозрением на острую сердечно-сосудистую недостаточность на фоне тяжёлого сепсиса. Состояние расценено как септический шок (холодный тип). Какие инструментальные методы диагностики следует выполнить в первые 30–60 минут для обоснования терапии и оценки прогноза? 1) эхокардиография (Эхо-КГ) для оценки фракции выброса, сократимости миокарда и волемического статуса (диаметр нижней полой вены) 2)	1) эхокардиография (Эхо-КГ) для оценки фракции выброса, сократимости миокарда и волемического статуса (диаметр нижней полой вены) 5) рентгенография грудной клетки для выявления пневмонии, отёка лёгких или плеврального выпота 6) ультразвуковое исследование (УЗИ) брюшной полости и почек для поиска источника инфекции (абсцесс, гидронефроз, пиелонефрит)	да	да	да

	почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.		электроэнцефалография (ЭЭГ) для выявления судорожной активности при угнетении сознания 3) измерение центрального венозного давления (ЦВД) через катетер в верхней полой вене 4) магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга для исключения отёка 5) рентгенография грудной клетки для выявления пневмонии, отёка лёгких или плеврального выпота 6) ультразвуковое исследование (УЗИ) брюшной полости и почек для поиска источника инфекции (абсцесс, гидронефроз, пиелонефрит)				
		2. Ситуационная задача/кейс	Ребёнок 10 лет (масса 30 кг) доставлен через 20 минут после падения с велосипеда на правый бок. При осмотре в приёмном покое: сознание спутанное (ШКГ 13 баллов),	напряженный пневмоторакс	да	нет	да

			кожные покровы бледные, акроцианоз, ЧДД 40 в минуту, SpO₂ 82% на лицевой маске с O₂ 8 л/мин. Аускультативно: дыхание справа не проводится, слева – везикулярное ослабленное. ЧСС 150 уд/мин, АД 70/40 мм рт. ст., пульс нитевидный. Набухание шейных вен, трахея смещена влево. Проведена пункция плевральной полости – получен воздух под давлением. Лабораторные данные (капиллярная кровь через 5 минут после поступления): pH 7,25 (норма 7,35–7,45); pCO₂ 55 мм рт. ст. (норма 35–45); pO₂ 58 мм рт. ст. (на O₂ 8 л/мин); HCO₃⁻ 22 ммоль/л (норма 22–26); BE –5 ммоль/л (норма –2 до +2); лактат 4,8 ммоль/л (норма <2,0). Инструментальные данные: Рентгенография				
--	--	--	--	--	--	--	--

			грудной клетки: полное коллабирование правого лёгкого, смещение средостения влево, высокое стояние купола диафрагмы справа. Эхокардиография: правые отделы сердца расширены, левый желудочек малого размера, межжелудочковая перегородка смещена влево, признаков выпота в перикарде нет. Поставьте диагноз .				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-1.2.4. Умеет обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами, а также обосновать необходимость госпитализации

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.2.4. Умеет обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами, а также обосновать необходимость госпитализации	у-1. Умеет обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами, а также обосновать необходимость госпитализации при критических состояниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

29.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребёнок 2 лет доставлен в приёмное отделение с фебрильной лихорадкой (39,5°C), вялостью, отказом от еды и появлением на коже геморрагической сыпи (звёздчатой, не исчезающей при надавливании). Сознание угнетено (реагирует только на сильный болевой раздражитель). Менингеальные симптомы отрицательные. Дежурный невролог при осмотре отметил отсутствие очаговой неврологической симптоматики, зрачки равные, фотореакция сохранена. Какие из перечисленных утверждений правильно обосновывают дальнейшую тактику ведения этого пациента? 1) отсутствие менингеальных	2) консультация инфекциониста необходима для решения вопроса о проведении люмбальной пункции, выборе эмпирической антибактериальной терапии и исключения нейроинфекции 3) консультация реаниматолога показана для оценки тяжести состояния (риск септического шока, отека мозга) и определения показаний к переводу в ОРИТ 6) госпитализация в стационар (ОРИТ или инфекционное отделение с возможностью мониторинга) обязательна в связи с наличием геморрагической сыпи, угнетением сознания и риском развития жизнеугрожающих осложнений	да	да	да
-----	--	--	---	--	----	----	----

			симптомов и очаговой неврологической симптоматики при осмотре неврологом позволяет полностью исключить менингококковый менингит у ребёнка 2 лет 2) консультация инфекциониста необходима для решения вопроса о проведении люмбальной пункции, выборе эмпирической антибактериальной терапии и исключения нейроинфекции 3) консультация реаниматолога показана для оценки тяжести состояния (риск септического шока, отека мозга) и определения показаний к переводу в ОРИТ 4) госпитализация в профильное отделение (инфекционное) показана, но при отсутствии нарушений гемодинамики и сохранённом диурезе возможна отсрочка на 2–	(септический шок, ДВС-синдром, отёк мозга)			
--	--	--	---	---	--	--	--

			3 часа для проведения лабораторной диагностики 5) результат осмотра неврологом (отсутствие очаговых знаков) при наличии геморрагической сыпи и лихорадки указывает на низкий риск бактериального менингита, поэтому ребёнок может наблюдаться амбулаторно 6) госпитализация в стационар (ОРИТ или инфекционное отделение с возможностью мониторинга) обязательна в связи с наличием геморрагической сыпи, угнетением сознания и риском развития жизнеугрожающих осложнений (септический шок, ДВС-синдром, отёк мозга)				
		2. Ситуационная задача/кейс	Ребёнок 2 лет (масса 12 кг) доставлен бригадой скорой помощи в приёмное отделение. Со	фебрильные судороги	да	нет	да

			слов матери, около 40 минут назад на фоне температуры 39,0°C у ребёнка возник генерализованный тонико-клонический приступ продолжительностью около 8 минут. Приступ купирован самостоятельно. После приступа ребёнок остаётся сонливым, не реагирует на попытки разбудить (только на сильное болевое раздражение открывает глаза). При осмотре: кожные покровы чистые, гиперемия зева, ринорея. Менингеальные симптомы отрицательные. ЧСС 140 уд/мин, АД 90/55 мм рт. ст., ЧДД 28, SpO₂ 95% на воздухе. Неврологический статус (дежурным неврологом): уровень сознания – сопор (ШКГ 10 баллов: глаза открывает на боль, издаёт нечленораздельные				
--	--	--	---	--	--	--	--

			звуки, сгибает конечности), зрачки равные, фотореакция живая, очаговой симптоматики нет. Общий анализ крови: лейкоциты $18 \times 10^9/\text{л}$, палочкоядерные 12%, СРБ 35 мг/л. Глюкоза крови 5,2 ммоль/л. Менингеальные знаки отсутствуют. Родители сообщают, что подобного ранее не было. Укажите диагноз .				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-1.3.1. Владеет навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей), навыками сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка; навыками проведения физикального осмотра детей, навыками оценки самочувствия и состояния ребенка, клинической картины болезней и состояний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.1. Владеет навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей), навыками сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка; навыками проведения физикального осмотра детей, навыками оценки самочувствия и состояния ребенка, клинической картины болезней и состояний	н-1. Владеет навыками получения информации от детей и их родителей (законных представителей), навыками сбора и оценки жалоб, данных об анамнезе заболевания и анамнезе жизни ребенка; навыками проведения физикального осмотра детей, навыками оценки самочувствия и состояния ребенка, клинической картины болезней и состояний при оказании неотложной помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля
---	--------------------------	-------------	--------------------	------------------	--------------------------

	дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН				предназначен		
					ТК	СР	ПА
30.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие неврологические и общие жалобы ребенка или родителей (описывающих состояние ребенка) должны насторожить врача в плане отравления и требуют детальной оценки? 1) «ребенок стал необычно сонным, его трудно разбудить» (жалоба на угнетение сознания) 2) «ребенок отказывается есть мясное пюре, но ест кашу» 3) «у ребенка внезапно начались судороги, которых раньше никогда не было» (жалоба на генерализованные или фокальные судороги) 4) «ребенок видит то, чего нет, ловит мух в воздухе» (жалоба на зрительные галлюцинации)	1) «ребенок стал необычно сонным, его трудно разбудить» (жалоба на угнетение сознания) 3) «у ребенка внезапно начались судороги, которых раньше никогда не было» (жалоба на генерализованные или фокальные судороги) 4) «ребенок видит то, чего нет, ловит мух в воздухе» (жалоба на зрительные галлюцинации)	да	да	да

			воздухе» (жалоба на зрительные галлюцинации) 5) «ребенок стал плохо засыпать вечером, капризничает перед сном» 6) «у ребенка покраснели щеки после прогулки на морозе»				
		2. Ситуационная задача/кейс	Ребенок 2 лет поступил в приёмный покой. Мать сообщает, что 20 минут назад мальчик играл на ковре с мелкими игрушками, затем внезапно закашлял, стал задыхаться. Сейчас: возбуждён, мечется, втяжение яремной ямки и межреберий, шумный вдох (стридор), цианоз носогубного треугольника. Кашель приступообразный, лающий. Голос осиплый. Температура нормальная. Укажите предполагаемый диагноз.	инородное тело гортани	да	нет	да

ПК-1.3.2. Владеет навыками постановки и обоснования клинического диагноза, диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.2. Владеет навыками постановки и обоснования клинического диагноза, диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей	н-1. Владеет навыками постановки и обоснования клинического диагноза при заболеваниях, угрожающих для жизни состояний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
31.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Укажите критерии для постановки диагноза инфаркта миокарда: 1) повышение тропонина в крови выше 99% перцентиля 2) появление патологического зубца Q на ЭКГ 3) загрудинные боли при физической нагрузке, купирующиеся приемом нитроглицерина под	1) повышение тропонина в крови выше 99% перцентиля 2) появление патологического зубца Q на ЭКГ 6) появление участков гипо-, а- и дискинеза при ЭхоКГ	да	да	да

	Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.		язык 4) депрессия сегмента ST при монитории ЭКГ по холтеру при достижении пороговой ЧСС 5) повышение уровня Д-димер в плазме крови 6) появление участков гипо-, а- и дискинеза при ЭхоКГ				
		2. Ситуационная задача/кейс	Больной 67 лет, поступил с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке и в покое, кашель с выделением гнойной мокроты, повышение температуры тела до 37,50С. В анамнезе болен хроническим обструктивным бронхитом около 5 лет, при приступах пользуется атровентом. Курит более 10 лет. Перенес ОИМ около 1 года назад, постоянная фибрилляция предсердий. Ухудшение состояния около 1 недели после	инфекционное	да	нет	да

			переохлаждения. Ангинозные боли не рецидивировали. В лёгких множественное количество рассеянных свистящих, жужжащих хрипов. ЧДД 28 в мин, SaO₂ = 86%, ЧСС ~ 120 с мин, АД 150/100 мм рт.ст. Какое обострение ХОБЛ произошло у пациента? (Ответ – прилагательное в именительном падеже)				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-1.3.3. Владеет навыками интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования детей, консультаций врачей-специалистов

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.3. Владеет навыками интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования детей, консультаций врачей-специалистов	н-1. Владеет навыками интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования детей, консультаций врачей-специалистов при интенсивной терапии угрожающих для жизни состояний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
32.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение	1. Выбор нескольких правильных	Выберите три верных ответа из шести. Ребенок 7 лет в коме II степени с	2) токсикологический скрининг мочи и крови методом	да	да	да

	больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	ответов	подозрением на отравление неустановленным веществом. Какие инструментальные исследования и консультации врачей-специалистов следует выполнить в первые 2 часа для дифференциальной диагностики и принятия решения о методе детоксикации? 1) ЭЭГ (электроэнцефалография) для оценки биоэлектрической активности мозга и исключения эпилептического статуса 2) токсикологический скрининг мочи и крови методом газовой хроматографии/масс-спектрометрии (ГХ/МС) 3) консультация офтальмолога для осмотра глазного дна и реакции зрачков на фармакологические пробы	газовой хроматографии/масс-спектрометрии (ГХ/МС) 3) консультация офтальмолога для осмотра глазного дна и реакции зрачков на фармакологические пробы (пилокарпин/атропин) 5) КТ головного мозга с ангиографией (исключение острого нарушения мозгового кровообращения, опухоли, абсцесса)			
--	---	-----------------------	--	---	--	--	--

			(пилокарпин/атропин) 4) общий анализ мокроты 5) КТ головного мозга с ангиографией (исключение острого нарушения мозгового кровообращения, опухоли, абсцесса) 6) консультация стоматолога				
		2. Ситуационна я задача/кейс	В ОРИТ поступил мальчик 5 лет с фебрильной лихорадкой, рвотой, сыпью. Через 2 часа после поступления: АД 60/30 мм рт.ст., ЧСС 160, ЧДД 40, сатурация 88% на масочном кислороде, сознание сопор. Проведён болюс кристаллоидов 20 мл/кг без эффекта. Взят анализ артериальной крови (ABG). Результаты лабораторного исследования (ABG): pH = 7,22 pCO ₂ = 32 мм рт.ст. pO ₂ = 70 мм рт.ст. HCO ₃ ⁻ = 12 ммоль/л BE = -14 ммоль/л	метаболический ацидоз	да	нет	да

			Лактат = 8,5 ммоль/л (норма <2) Дополнительно: общий анализ крови: лейкоциты $28 \times 10^9/\text{л}$ (палочкоядерные 20%), тромбоциты $80 \times 10^9/\text{л}$, гемоглобин 95 г/л. Прокальцитонин >50 нг/мл. Интерпретируйте кислотно-основное состояние и газовый состав крови. Какой тип нарушения выявлен?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-1.3.4. Владеет навыками обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретации результатов осмотра детей врачами-специалистами, а также необходимости госпитализации

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен обследовать детей с целью установления диагноза	ПК-1.3.4. Владеет навыками обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретации результатов осмотра детей врачами-специалистами, а также необходимости госпитализации	н-1. Владеет навыками обоснования необходимости направления детей на консультацию к врачам-специалистам, интерпретации результатов осмотра детей врачами-специалистами, а также необходимости госпитализации при угрожающих для жизни состояниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

33.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребёнок 6 лет с фебрильной лихорадкой, геморрагической сыпью (звёздчатой, не исчезает при надавливании), рвотой и заторможенностью. Какие результаты осмотра врачами-специалистами являются наиболее значимыми для экстренного направления ребёнка в ОРИТ и начала интенсивной терапии? 1) заключение инфекциониста: «Молниеносная менингококкемия, геморрагический некроз кожи. Рекомендовано немедленное введение цефтриаксона и дексаметазона» 2) заключение невролога: «Сознание оглушение (ШКГ 12), менингеальных знаков нет, но нарастает угнетение. Рекомендована	1) заключение инфекциониста: «Молниеносная менингококкемия, геморрагический некроз кожи. Рекомендовано немедленное введение цефтриаксона и дексаметазона» 2) заключение невролога: «Сознание оглушение (ШКГ 12), менингеальных знаков нет, но нарастает угнетение. Рекомендована люмбальная пункция после стабилизации гемодинамики» 4) заключение реаниматолога: «Септический шок: тахикардия 150, гипотония (АД 70/40), время капиллярного наполнения >4 сек. Требуется центрального венозного доступа и вазопрессоров»	да	да	да
-----	---	--	--	--	----	----	----

			люмбальная пункция после стабилизации гемодинамики» 3) заключение аллерголога: «Исключена аллергическая реакция, так как сыпь не уртикарная и нет зуда» 4) заключение реаниматолога: «Септический шок: тахикардия 150, гипотония (АД 70/40), время капиллярного наполнения >4 сек. Требуется центрального венозного доступа и вазопрессоров» 5) заключение стоматолога: «Слизистая полости рта сухая, налёта нет» 6) заключение психиатра: «Острых психотических расстройств не выявлено»				
		2. Ситуационна я задача/кейс	В приёмный покой доставлен мальчик 4 лет с температурой 39,5°C, рвотой, жалобами на сильную головную боль.	люмбальная пункция	да	нет	да

			За последние 6 часов состояние резко ухудшилось: появилась геморрагическая сыпь (звёздчатая, не исчезает при надавливании) на ягодицах и голених, затем на туловище. Ребёнок стал заторможенным, на вопросы отвечает односложно, сонлив. АД 80/50 мм рт.ст., ЧСС 150, ЧДД 32, сатурация 92% на воздухе. Менингеальных знаков нет. Осмотры врачей-специалистов: Инфекционист: «Сыпь геморрагическая, некротическая в центре элементов, без чёткой границы. Зев гиперемирован. Менингеальных знаков нет. Подозрение на менингококкемию». Невролог: «Сознание оглушение (ШКГ 12). Очаговой неврологической симптоматики нет.				
--	--	--	--	--	--	--	--

			Ригидность затылочных мышц отсутствует. Фотореакция сохранена. Какое обследование рекомендовано пациенту по результатам осмотра?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-2.1.1. Знает принципы лечения различных заболеваний у детей, основанные на основных международных и отечественных согласительных документах, методы медикаментозной и немедикаментозной терапии, лекарственные средства, механизм действия лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением, хирургические и терапевтические технологии, клинико-фармакологические подходы, современные схемы и режимы рациональной фармакотерапии различных заболеваний и состояний у детей, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе принципы назначения лечебного питания и правила ухода за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.1.1. Знает принципы лечения различных заболеваний у детей, основанные на основных международных и отечественных согласительных документах, методы медикаментозной и немедикаментозной терапии, лекарственные средства, механизм действия лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением, хирургические и терапевтические технологии, клинико-фармакологические подходы, современные схемы и режимы рациональной фармакотерапии различных заболеваний и состояний у детей, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе принципы назначения лечебного питания и правила ухода за больными	3-1. Знает принципы лечения неотложных состояний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули,	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен
---	--	-------------	--------------------	------------------	---------------------------------------

	модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН				ТК	СР	ПА
34.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребёнок 7 лет доставлен с тяжёлым приступом бронхиальной астмы, не купирующимся повторными ингаляциями сальбутамола в течение 1 часа. Сознание спутанное, ЧДД 40, сатурация 86% на маске с кислородом, пульс 140, аускультативно — «немое лёгкое». Какие мероприятия являются обязательными и приоритетными на догоспитальном и раннем госпитальном этапе лечения астматического статуса? 1) внутривенное введение аминафиллина (эуфиллина) в нагрузочной дозе 5–6 мг/кг 2) ингаляции сальбутамола через	2) ингаляции сальбутамола через небулайзер в непрерывном режиме или в высокой дозе (2,5–5 мг каждые 20 минут) в сочетании с ипратропия бромидом 3) системные глюкокортикостероиды (преднизолон внутрь или внутривенно 1–2 мг/кг, максимум 60 мг) в первые 15–30 минут 4) кислородотерапия для поддержания сатурации >92–94%	да	да	да

			небулайзер в непрерывном режиме или в высокой дозе (2,5–5 мг каждые 20 минут) в сочетании с ипратропия бромидом 3) системные глюкокортикостероиды (преднизолон внутрь или внутривенно 1–2 мг/кг, максимум 60 мг) в первые 15–30 минут 4) кислородотерапия для поддержания сатурации >92–94% 5) внутривенное введение бикарбоната натрия для коррекции ацидоза без контроля газов крови 6) назначение муколитиков (ацетилцистеин) для разжижения мокроты				
		2. Ситуационная задача/кейс	В приёмный покой доставлен мальчик 2 лет. Мать сообщает, что 30 минут назад ребёнок выпил неизвестное количество жидкости для прочистки труб (содержит гидроксид натрия, pH ~14). Ребёнок	промывание желудка	да	нет	да

			кричит, беспокоен, отказывается от воды. Осмотр: на красной кайме губ и в углах рта — белые струпья, обильное слюнотечение, стридорозное дыхание. Сознание ясное. Температура 36,8°C. ЧДД 34, сатурация 94% на воздухе. Опишите немедленные действия на догоспитальном этапе.				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-2.1.2. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых для лечения и профилактики заболеваний у детей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.1.2. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых для лечения и профилактики заболеваний у детей	3-1. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых для оказания неотложной помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
35.	Модуль 1. Анестезиология.	1. Выбор	Выберите три верных	3) уменьшение	да	да	да

	Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус.	нескольких правильных ответов	ответа из шести. Признаками эффективности ингаляции сальбутамола у пациента с приступом бронхиальной астмы являются... 1) повышение частоты сердечных сокращений 2) снижение сатурации 3) уменьшение цианоза 4) снижение частоты дыхания 5) локальное отсутствие дыхательных шумов при аускультации лёгких 6) увеличение пиковой скорости выдоха	цианоза 4) снижение частоты дыхания 6) увеличение пиковой скорости выдоха			
	Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	2. Вопросы с развёрнутым ответом	У пациента с инфарктом миокарда после введения морфина наблюдается потеря сознания, частота дыхания 3-4 вдоха в минуту. Какой препарат следует экстренно ввести пациенту?	налоксон	да	нет	да

ПК-2.2.1. Умеет составлять план лечения, назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими

клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе организовывать и осуществлять уход за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.2.1. Умеет составлять план лечения, назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе организовывать и осуществлять уход за больными	у-1. Умеет составлять план лечения, назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при угрожающих жизни состояниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
36.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Ребёнок 4 лет с менингококкемией: температура 39,5°C, геморрагическая сыпь, заторможен. АД 80/40 мм рт.ст., ЧСС 150, пульс слабого наполнения, капиллярное наполнение 4 секунды, диурез 0,8 мл/кг/ч. Какие мероприятия являются	1) внутривенная инфузия кристаллоидов (физраствор или Рингер-лактат) болюсом 20 мл/кг за 10–20 минут 2) оксигенотерапия через маску или назальные канюли для поддержания SpO ₂ ≥94% 4) назначение цефтриаксона	да	да	да

	терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.		обязательными на первом этапе лечения (первые 30–60 минут)? 1) внутривенная инфузия кристаллоидов (физраствор или Рингера-лактат) болюсом 20 мл/кг за 10–20 минут 2) оксигенотерапия через маску или назальные канюли для поддержания $SpO_2 \geq 94\%$ 3) введение норадреналина до начала инфузионной терапии при любом снижении АД 4) назначение цефтриаксона внутривенно (80–100 мг/кг/сут) после забора крови на посев 5) внутривенное введение фуросемида для профилактики отёка лёгких 6) назначение преднизолона в дозе 1–2 мг/кг каждые 6 часов всем детям с ИТШ	внутривенно (80–100 мг/кг/сут) после забора крови на посев			
		2. Ситуационная задача/кейс	В приёмный покой доставлен мальчик 3 лет. Заболел остро 8 часов	антибактериальные	да	нет	да

			назад с подъёма температуры до 39,5°C, рвоты. 2 часа назад появилась геморрагическая сыпь на ногах и ягодицах («звёздчатая»), нарастает вялость. При осмотре: ребёнок заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Кожа бледная, мраморная, акроцианоз. Сыпь с элементами некроза. АД 70/40 мм рт.ст. (норма для возраста 90/60), ЧСС 160 уд/мин, ЧДД 36, SpO₂ 91% на воздухе. Тоны сердца приглушены, пульс нитевидный на лучевой артерии. Диурез снижен (мочился последний раз 4 часа назад, примерно 0,5 мл/кг/ч). Какие препараты необходимо ввести больному, помимо кристаллоидов, кортикостероидов и вазопрессоров? (Ответ – прилагательное в именительном падеже)				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-2.2.2. Умеет оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.2.2. Умеет оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	у-1. Умеет оказывать медицинскую помощь при угрожающих жизни состояниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
38.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие положения о безопасности применения внутривенных анестетиков (пропофол, кетамин, тиопентал) и миорелаксантов у детей являются правильными? 1) пропофол	1) пропофол противопоказан детям младше 1 месяца для длительной седации в ОРИТ из-за риска синдрома пропофоловой инфузии (метаболический ацидоз, рабдомиолиз, сердечная недостаточность)	да	да	да

	реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.		противопоказан детям младше 1 месяца для длительной седации в ОРИТ из-за риска синдрома пропофоловой инфузии (метаболический ацидоз, рабдомиолиз, сердечная недостаточность) 2) кетамин является безопасным выбором для анестезии у детей с гемодинамической нестабильностью (гиповолемический шок, сепсис), так как стимулирует симпатическую систему 3) сукцинилхолин (дитилин) безопасен для рутинного применения у детей любого возраста, включая грудных 4) тиопентал натрия является препаратом выбора для индукции у детей с эпилептическим статусом, но может вызвать ларингоспазм и гипотонию 5) рокуроний безопаснее сукцинилхолина для экстренной интубации у	2) кетамин является безопасным выбором для анестезии у детей с гемодинамической нестабильностью (гиповолемический шок, сепсис), так как стимулирует симпатическую систему 5) рокуроний безопаснее сукцинилхолина для экстренной интубации у детей с гиперкалиемией или мышечной дистрофией			
--	--	--	---	---	--	--	--

			детей с гиперкалиемией или мышечной дистрофией б) пропофол можно вводить детям в дозе 5–10 мг/кг болюсно без риска апноэ, так как он не угнетает дыхание				
		2. Ситуационная задача/кейс	Ребёнок 6 лет, не вакцинированный против коклюша, болен 5 дней: сначала был насморк, небольшой кашель. За последние 2 дня кашель усилился, приобрёл приступообразный характер с сериями кашлевых толчков на выдохе, заканчивающимися свистящим вдохом (реприза). Во время одного из приступов развился ларингоспазм: ребёнок посинел, перестал дышать, потерял сознание на 15 секунд. Мать вызвала скорую. В приёмном покое сознание восстановилось, но кашель провоцирует	макролиды	да	нет	да

			новые эпизоды апноэ. SpO ₂ 92% на воздухе. Температура 37,1°C. Общий анализ крови: лейкоцитоз 25×10 ⁹ /л, лимфоцитоз 80%. Диагноз: коклюш, тяжёлое течение, осложнённый ларингоспазмом с эпизодом апноэ. Какую группу антибактериальных препаратов следует назначить?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-2.2.3. Умеет анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка, оценивать эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при различных заболеваниях и состояниях

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.2.3. Умеет анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка, оценивать эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при различных заболеваниях и состояниях	у-1. Умеет анализировать действие лекарственных препаратов при оказании неотложной помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы),	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

	формирующий(е) данный ЗУН						
39.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Укажите эффекты адреналина: 1) снижение ЧСС 2) повышение ЧСС 3) расширение бронхов 4) бронхоспазм 5) ускорение АВ проведения 6) замедление АВ проведения	2) повышение ЧСС 3) расширение бронхов 5) ускорение АВ проведения	да	да	да
	Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	2. Ситуационная задача/кейс	У пациента с тромбоэмболией лёгочной артерии на фоне введения гепарина внутривенно через инфузомат АЧТВ 150 с. Что следует предпринять?	остановить введение	да	нет	да

ПК-2.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими

рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, а также навыками организации и осуществления уход за больными

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии различных заболеваний и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, а также навыками организации и осуществления уход за больными	н-1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии неотложных состояний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
40.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие препараты вы назначите пациенту с кардиогенным отёком лёгких? 1) фуросемид 2) морфин 3) нитроглицерин 4) преднизолон 5) дигоксин 6) маннитол	1) фуросемид 2) морфин 3) нитроглицерин	да	да	да
	Модуль 3. Интенсивная терапия.	2. Ситуационна	У пациента с кардиогенным отёком	прекратить введение	да	нет	да

Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	я задача/кейс	лёгких на фоне введения нитроглицерина систолическое артериальное давление 80 мм рт.ст. Что следует предпринять?				
--	----------------------	---	--	--	--	--

ПК-2.3.2. Владеет навыками оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.3.2. Владеет навыками оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	н-1. Владеет навыками проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

ЗУН							
41.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Укажите мероприятия при оказании неотложной помощи пациенту с шоком на фоне электротравмы: 1) устранение контакта с источником электрического тока 2) проведение электрической кардиоверсии 3) введение нитроглицерина 4) введение метопролола внутривенно 5) введение промедола при массивных ожогах 6) наложение давящей повязки	1) устранение контакта с источником электрического тока 2) проведение электрической кардиоверсии 5) введение промедола при массивных ожогах	да	да	да
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой препарат следует вводить первым при анафилактическом шоке	адреналин	да	нет	да

ПК-2.3.3. Владеет навыками оценки и анализа действия лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм, оценки эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических

технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при различных заболеваниях и состояниях в зависимости от возраста ребенка

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-2.3.3. Владеет навыками оценки и анализа действия лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм, оценки эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, немедикаментозной терапии, используемых у детей при различных заболеваниях и состояниях в зависимости от возраста ребенка	н-1. Владеет навыками оценки и анализа действия лекарственных препаратов при оказании неотложной помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
42.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Укажите побочные эффекты при введении морфина: 1) тахикардия 2) бронхоспазм 3) апноэ 4) тошнота, рвота 5) брадикардия 6) головная боль	3) апноэ 4) тошнота, рвота 5) брадикардия	да	да	да
		2. Ситуационная задача/кейс	Пациент с бронхиальной астмой самостоятельно принимает эуфиллин.	аритмогенный	да	нет	да

	Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.		Какой побочный эффект эуфиллина может привести к летальному исходу пациента? (Ответ – прилагательное в именительном падеже)				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-5.1.1. Знает особенности организации медицинской помощи детям в медицинских организациях, должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях по занимаемой должности, показатели заболеваемости, инвалидности и смертности и другие показатели для характеристики здоровья прикрепленного контингента, статистические показатели, характеризующие деятельность врача-педиатра участкового

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	ПК-5.1.1. Знает особенности организации медицинской помощи детям в медицинских организациях, должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях по занимаемой должности, показатели заболеваемости, инвалидности и смертности и другие показатели для характеристики здоровья прикрепленного контингента, статистические показатели, характеризующие деятельность врача-педиатра участкового	3-1. Знает особенности организации анестезиолого-реанимационной службы

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы),	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

	формирующий(е) данный ЗУН						
43.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов 2. Вопросы с развёрнутым ответом	Выберите три верных ответа из шести. Как сокращенно могут называться структуры стационара, где должны обязательно работать врачи с сертификатом анестезиолога – реаниматолога: 1) АРО 2) ПИТ 3) АРИТ 4) ММО 5) ААР 6) РАА В какое отделение входят следующие структуры: преднаркозная палата; операционная; манипуляционная; диагностический кабинет; палата пробуждения; противошоковая палата, расположенная в приемном отделении (для медицинских организаций, оказывающих	1) АРО 2) ПИТ 3) АРИТ реанимационное отделение	да	да	да
					да	нет	да

			специализированную медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах); палата реанимации и интенсивной терапии?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-5.1.2. Знает правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о необходимости получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, о необходимости получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику, приказы и правила оформления временной нетрудоспособности, показания и документацию для направления ребёнка на медико-социальную экспертизу

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	ПК-5.1.2. Знает правила оформления медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о необходимости получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, о необходимости получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику, приказы и правила оформления временной нетрудоспособности, показания и документацию для направления ребёнка на медико-социальную экспертизу	з-1. Знает правила оформления листа назначений палаты интенсивной терапии

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули,	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен
---	--	-------------	--------------------	------------------	---------------------------------------

	модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН				ТК	СР	ПА
44.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При оформлении листа назначений палаты интенсивной терапии следует... 1) оформлять лист назначений на 3 суток в листе 2) оформлять 1 лист назначений на каждые сутки пребывания пациента 3) указывать в листе вес и рост пациента 4) указывать в листе данные общего анализа крови 5) указывать в листе объём выделенной мочи 6) указывать в листе объём выделенной мочи и выпитой/введенной жидкости	2) оформлять 1 лист назначений на каждые сутки пребывания пациента 3) указывать в листе вес и рост пациента 6) указывать в листе объём выделенной мочи и выпитой/введенной жидкости	да	да	да
	почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	2. Ситуационна я задача/кейс	Какой параметр учитывается при расчете скорости введение гепарина пациенту с ТЭЛА?	вес пациента	да	нет	да

ПК-5.2.1. Умеет оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях, контролировать качество ведения медицинской документации, работать в информационно-аналитических системах, рассчитывать и анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности и другие статистические показатели, характеризующие деятельность врача-педиатра участкового, составлять план и отчет о работе врача-педиатра участкового, проводить экспертизу и оформлять учётные документы по временной нетрудоспособности

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	ПК-5.2.1. Умеет оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях, контролировать качество ведения медицинской документации, работать в информационно-аналитических системах, рассчитывать и анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности и другие статистические показатели, характеризующие деятельность врача-педиатра участкового, составлять план и отчет о работе врача-педиатра участкового, проводить экспертизу и оформлять учётные документы по временной нетрудоспособности	у-1. Умеет оформлять лист назначений палаты интенсивной терапии

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
45.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Определите правильное оформление назначений антиагрегантов пациенту с ОКС: 1) Tab. Aspirini 250 mg разжевать	1) Tab. Aspirini 250 mg разжевать 5) Tab. Aspirini 75 mg 6) Tab. Clopidogreli 300 mg	да	да	да

	пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность.		2) Tab. Clopidogreli 300 mg разжевать 3) Tab. Aspirini 75 mg разжевать 4) clopidogreli 300 mg 5) Tab. Aspirini 75 mg 6) Tab. Clopidogreli 300 mg				
	Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	2. Ситуационная задача/кейс	Пациент поступил в реанимационное отделение с гипогликемической комой, напишите первый препарат, который вы собираетесь ему ввести	раствор глюкозы	да	нет	да

ПК-5.2.2. Умеет организовывать и контролировать деятельность медицинского персонала

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	ПК-5.2.2. Умеет организовывать и контролировать деятельность медицинского персонала	у-1. Умеет организовывать и контролировать деятельность медицинского персонала при организации неотложной помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

46.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Что входит в обязанности врача скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе? 1) максимально быстрое прибытие к месту происшествия или по вызову 2) быстрая и четкая диагностика состояния больного и пострадавшего 3) оказание помощи в необходимом объеме и быстрая транспортировка в соответствующий стационар 4) оказание помощи и выдача больничного листа 5) направление пациента на анализы 6) направление пациента для проведения ультразвукового исследования	1) максимально быстрое прибытие к месту происшествия или по вызову 2) быстрая и четкая диагностика состояния больного и пострадавшего 3) оказание помощи в необходимом объеме и быстрая транспортировка в соответствующий стационар	да	да	да
		2. Вопросы с развёрнутым	Основным критерием для определения	20	да	нет	да

		ответом	расположения подстанции в населенном пункте является возможность прибытия бригады после поступления вызова в любую точку зоны через ____ минут. (Ответ дайте цифрой)				
--	--	----------------	--	--	--	--	--

ПК-5.3.1. Владеет навыками оформления и ведения медицинской документации в медицинских организациях, контроля качества ведения медицинской документации, навыками работы в информационно-аналитических системах, расчета и анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности и других статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового, проведения экспертизы временной нетрудоспособности

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	ПК-5.3.1. Владеет навыками оформления и ведения медицинской документации в медицинских организациях, контроля качества ведения медицинской документации, навыками работы в информационно-аналитических системах, расчета и анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности и других статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, составления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового, проведения экспертизы временной нетрудоспособности	н-1. Владеет навыками оформлять лист назначений палаты интенсивной терапии

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
47.	Модуль 1. Анестезиология.	1. Выбор	Выберите три верных	1) Sol.Dofamini 4%-5	да	да	да

	Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.	нескольких правильных ответов	ответа из шести. Выберите правильно оформленное назначение дофамина в листе назначений. 1) Sol.Dofamini 4%-5 ml + Sol. Natrii chloridi 0,9%-200 ml в/в кап 5 кап/мин 2) Sol.Dofamini 4%-5 ml + Sol. NaCl 0,9%-400 ml в/в кап 5 кап/мин 3) Sol.Dofamini 4%-5 ml + Sol. Natrii chloridi 0,9%- до 50 ml в/в кап 5 кап/мин 4) Sol.Dofamini 4%-5 ml + Sol. Natrii chloridi 0,9%- до 50 ml в/в 4,5 мл/ч 5) Sol.Dofamini 4%-5 ml + Sol. Natrii chloridi 0,9%- 50 ml в/в через инфузомат 4,5 мл/ч 6) Sol.Dofamini 4%-5 ml + Sol. Natrii chloridi 0,9%- 50 ml в/в капельно 4,5 мл/ч	ml + Sol. Natrii chloridi 0,9%-200 ml в/в кап 5 кап/мин 4) Sol.Dofamini 4%-5 ml + Sol. Natrii chloridi 0,9%- до 50 ml в/в 4,5 мл/ч 5) Sol.Dofamini 4%-5 ml + Sol. Natrii chloridi 0,9%- 50 ml в/в через инфузомат 4,5 мл/ч			
		2. Ситуационная задача\кейс	Пациент 80 кг поступил в реанимационное отделение с ОКС с подъёмом сегмента ST,	алтеплазу	да	нет	да

			какой препарат необходимо ввести пациенту?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-5.3.2. Владеет навыками организации и контроля деятельности медицинского персонала

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	ПК-5.3.2. Владеет навыками организации и контроля деятельности медицинского персонала	н-1. Владеет навыками организации и контроля деятельности медицинского персонала при организации неотложной помощи

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
48.	Модуль 1. Анестезиология. Модульная единица 1. Предоперационное ведение больных. Модульная единица 2. Лекарственные средства и методы проведения анестезиологического пособия. Модуль 2. Реаниматология. Модульная единица 3. Сердечно-лёгочная реанимация. Модуль 3. Интенсивная терапия. Модульная единица 4. Острая	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие обязанности выполняет врач анестезиолог-реаниматолог. 1) подбирает методы анестезии и дозировку препарата, следить за состоянием пациента во время действия наркоза 2) проводит внутривенную, проводниковую, ингаляционную,	1) подбирает методы анестезии и дозировку препарата, следить за состоянием пациента во время действия наркоза 2) проводит внутривенную, проводниковую, ингаляционную, эпидуральную и комбинированную анестезию при плановых/экстренных операциях и процедурах,	да	да	да

	дыхательная недостаточность. Модульная единица 5. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Модульная единица 6. Шоки. Модульная единица 7. Комы и инсульт. Острые психозы и эпилептический статус. Модульная единица 8. Острая почечная, печёночная недостаточность, острые отравления.		эпидуральную и комбинированную анестезию при плановых/экстренных операциях и процедурах, требующих обезболивания и контроля дыхания/кровообращения 3) использует медицинское оборудование, включая аппараты ИВЛ и системы мониторинга с соблюдением правил противопожарной безопасности, а также выявлять технические сбои 4) осуществляет подготовку к работе медицинских изделий, наркозно-дыхательной аппаратуры, контрольно-диагностической аппаратуры, а также специализированного оборудования для обеспечения анестезиологического пособия 5) сопровождает	требующих обезболивания и контроля дыхания/кровообращения 3) использует медицинское оборудование, включая аппараты ИВЛ и системы мониторинга с соблюдением правил противопожарной безопасности, а также выявлять технические сбои			
--	---	--	--	--	--	--	--

			пациента при переводе в структурные отделения медицинской организации б) пополняет лекарственные препараты для наркоза и ведет их учет				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Каким федеральным законом регулируется организация неотложной помощи в России (Ответ – номер, указать число)?	323	да	нет	да

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Местные анестетики. Терминальная, инфильтрационная и проводниковая анестезия.
2. Ингаляционные и внутривенные анестетики.
3. Миорелаксанты и их антидоты.
4. Предоперационная подготовка больного. Оценка риска анестезии.
5. Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений. Шкала Каприни.
6. Периоперационная антибиотикопрофилактика.
7. Сердечно легочная реанимация. Базовый комплекс (А, В, С).
8. Способы обеспечения проходимости верхних дыхательных путей при сердечно-лёгочной реанимации.
9. ЭКГ при остановке сердечной деятельности. Виды остановки сердечной деятельности, особенности проведения сердечно-лёгочной реанимации в зависимости от ЭКГ.
10. Дефибрилляция сердца. Применение монофазного, бифазного и автоматического наружного дефибриллятора при сердечно-лёгочной реанимации.
11. Медикаментозная терапия при сердечно-легочной реанимации.
12. Интенсивная терапия при обострении бронхиальной астмы.
13. ОРДС. Этиология, патогенез, диагностика, принципы терапии.
14. ТЭЛА. Диагностика, неотложная помощь.
15. Реперфузионная терапия при ОКС, ТЭЛА и ишемического инсульта.

16. Чрезкожное коронарное вмешательство при ОКС.
17. Обезболивание при ОКС. Наркотические и ненаркотические анальгетики. Антиангинальные препараты.
18. Применение антикоагулянтов и антиагрегантов при ОКС и ТЭЛА.
19. Интенсивная терапия отёка лёгких и кардиогенного шока.
20. Интенсивная терапия при пароксизмальных тахикардиях.
21. Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия. Диагностика и неотложная помощь.
22. Пароксизмальные тахикардии у пациентов с WPW- синдромом. Диагностика и неотложная помощь.
23. Пароксизмальная желудочковая тахикардия. Диагностика и неотложная помощь.
24. Интенсивная терапия при брадикардиях.
25. Гипертонические кризы. Классификация, неотложная помощь.
26. Ишемический и геморрагический инсульты. Неотложная помощь.
27. Патогенез и интенсивная терапия кетоацидотической комы.
28. Патогенез и интенсивная терапия гиперосмолярной комы.
29. Патогенез и интенсивная терапия гипогликемической комы.
30. Шоки. Этиология, патогенез, классификация. Общие принципы терапии шоков.
31. Анафилактический шок. Патогенез, диагностика, неотложная помощь.
32. Геморрагический шок. Патогенез, диагностика, неотложная помощь.
33. Показания и правила переливания компонентов крови.
34. Кристаллоиды и коллоиды. Способы определения объёма и контроля темпов инфузионной терапии.
35. Инотропы и вазопрессоры. Расчёт скорости введения препаратов через систему и инфузомат.
36. Сепсис. Критерии постановки диагноза. Принципы интенсивной терапии.
37. Приступ эпилепсии и эпилептический статус. Неотложная помощь и интенсивная терапия.
38. Острые психозы. Лекарственные средства для купирования острых психозов.
39. Интенсивная терапия острой почечной недостаточности.
40. Интенсивная терапия острой печёночной недостаточности.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

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

Дисциплина: Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия

Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) Педиатрия

Учебный год: 2026 - 2027

Билет №1

1. Миорелаксанты и их антидоты.
2. ЭКГ при остановке сердечной деятельности. Виды остановки сердечной деятельности, особенности проведения сердечно-лёгочной реанимации в зависимости от ЭКГ.
3. Сепсис. Критерии постановки диагноза. Принципы интенсивной терапии.

Заведующий кафедрой _____ В.И.Петров

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Рассмотрено на заседании кафедры клинической фармакологии и интенсивной терапии, протокол №10 от «25» мая 2026г.

Заведующий кафедрой



В.И.Петров