

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности

О.Н. Барканова

«26»

сб

2026 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКАМ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ-**

программы ординатуры

по специальности 31.08.04 Трансфузиология

Для обучающихся 2026 года поступления

Волгоград, 2026

**Оценочные средства для проведения текущей и промежуточной аттестации по практике
«Производственная (клиническая) практика» по образовательной программе 31.08.04
«Трансфузиология» 2026 года поступления, на 2026-2027 учебный год**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Содержание и структура компетенций по дисциплине Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика Трансфузиология» для подготовки специалистов в клинической ординатуре. (ФГОС ВО от 31.03.2025 г. №297)			
Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура универсальных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД УК-1	умения ИД УК-2	навыки ИД УК-3
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знать решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знать методы критического анализа информационных источников	Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Уметь системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Владеть навыками разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	Знать концепцию организации командной деятельности. Знать способы достижения коллегиальных решений для решения поставленной задачи.	Уметь вырабатывать стратегию командной работы для достижения поставленной цели.	Владеть навыками организовывать и корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений.
УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать основные принципы этики и деонтологии в трансфузиологии.	Уметь критически оценивать свои знания в области этики и деонтологии в трансфузиологии.	Владеть навыками применять основные принципы этики и деонтологии в трансфузиологической практике.

УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знать способы развития профессиональных навыков и умений.	Уметь оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	Владеть навыками выстраивать образовательную траекторию профессионального развития на основе самооценки.
---	--	---	--

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ОПК-1	умения ИД ОПК-2	навыки ИД ОПК-3
ОПК-4 Способен заготавливать и хранить донорскую кровь и (или) ее компоненты, кровь и ее компоненты для аутологичной трансфузии	Знания (далее – з) 4.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению по профилю «трансфузиология», включая порядок оказания медицинской помощи. 4.32. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи по профилю «трансфузиология». 4.33. Требования к медицинским организациям, осуществляющим заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. 4.34. Правила заготовки, переработки, хранения, транспортировки донорской крови и (или)	Умения (далее – у) 4.у1. Медицинское обследование доноров и реципиентов донорской крови и (или) ее компонентов. 4.у2. Определение вида и объема донации крови и (или) ее компонентов, наличия медицинских противопоказаний к донации. 4.у3. Организация индивидуального подбора донорской крови и (или) ее компонентов. 4.у4. Оценка функционального состояния органов и систем организма донора для предупреждения нежелательных реакций и осложнений донации у доноров крови и (или) ее компонентов.	Опыт деятельности (далее – о) 4.о1. Заготовка донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 4.о2. Первичное и вторичное фракционирование донорской крови и аутологичной крови. 4.о3. Хранение и транспортировка донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии.

	ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичных трансфузий. 4.35. Принципы заготовки, хранения, транспортировки крови и (или) ее компонентов с использованием технологий, направленных на повышение безопасности трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов. 4.36. Требования асептики и антисептики при заготовке и хранении крови и (или) ее компонентов. 4.37. Права, обязанности и льготы для доноров крови и (или) ее компонентов. 4.38. Критерии отбора доноров крови и (или) ее компонентов, в том числе доноров иммунной плазмы, порядок их обследования, интервалы между донациями, медицинские противопоказания к донорству крови и (или) ее компонентов. 4.39. Медицинские показания и медицинские противопоказания к донорству крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 4.310. Функциональное состояние органов и систем организма человека, на которые	4.у5. Определение необходимого объема лабораторного исследования образцов донорской крови. 4.у6. Анализ и интерпретация информации, полученной от доноров при сборе анамнеза, осмотре, по результатам лабораторного исследования образцов донорской крови. 4.у7. Выявление и ведение учета нежелательных реакций и осложнений, возникших вследствие донации крови и (или) ее компонентов, с организацией комплекса лечебных и реабилитационных мероприятий у доноров. 4.у8. Организация мероприятий, направленных на обеспечение инфекционной и иммунологической безопасности донорской крови и (или) ее компонентов, в том числе применение методов лейкоредукции, инаktivации патогенных биологических агентов, гамма-облучения или рентген-облучения,	4.о4. Организация и осуществление контроля показателей безопасности донорской крови и (или) ее компонентов.
--	--	--	--

	оказывает влияние донорство крови и (или) ее компонентов. 4.з11. Симптомы и синдромы осложнений и нежелательных реакций, возникающих у доноров в результате донации крови и (или) ее компонентов. 4.з12. Методы медицинского обследования доноров для оценки состояния здоровья и выявления медицинских противопоказаний к донации. 4.з13. Методика сбора анамнеза, осмотра и обследования доноров. 4.з14. Правила отбора образцов донорской крови и методы лабораторного исследования донорской крови. 4.з15. Методы определения групп крови по групповым антигенам, в том числе по системе АВО, резус-принадлежности, антигену К. 1.у16. Основы иммуногематологии, в том числе принципы подбора пар донор-реципиент, совместимых по групповым антигенам, в том числе по системе АВО, резус-принадлежности, антигену К. 4.з17. Методы диагностики гемотрансмиссивных	отмывания, пулирования, карантинизации. 4.у9. Соблюдение требований асептики и антисептики при заготовке и хранении крови и (или) ее компонентов. 4.у10. Организация исследования донорской крови и (или) ее компонентов на наличие бактериальной контаминации. 4.у11. Анализ и интерпретация значений показателей безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. 4.у12. Обеспечение полного учета инфицированных лиц, выявленных среди доноров и реципиентов донорской крови и (или) ее компонентов. 4.у13. Организация хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 4.у14. Организация фракционирования донорской и аутологичной крови; вторичное фракционирование, в том числе отмывание эритроцитов и	
--	---	--	--

	инфекций у доноров крови и (или) ее компонентов. 4.318. Методы контроля показателей безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. 4.319. Медицинские изделия, предназначенные для заготовки и переработки крови и (или) ее компонентов. 4.320. Основы консервирования крови и (или) ее компонентов, гемоконсерванты, характеристики контейнеров, используемых для заготовки донорской крови и (или) ее компонентов. 4.321. Методы криоконсервации крови и (или) ее компонентов. 4.322. Условия хранения и транспортировки крови и (или) ее компонентов. 4.323. Кровосберегающие технологии (аутодонорство). 4.324. Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме при возникновении нежелательных реакций или осложнений, связанных с донацией.	получение криопреципитата. 4.y15. Организация долгосрочного хранения клеток крови с использованием технологии криоконсервирования, в том числе банка эритроцитов редких групп крови. 4.y16. Применение технологий предоперационной заготовки крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 4.y17. Формирование необходимого запаса донорской крови и (или) ее компонентов, в том числе с использованием технологии криоконсервирования, с учетом прогнозируемого клинического использования. 4.y18. Организация приема заявок на донорскую кровь и (или) ее компоненты и выдачу донорской крови и (или) ее компонентов для обеспечения управления запасами. 4.y19. Комплектование донорских кадров с ведением учета доноров в единой базе данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением	
--	--	---	--

		безопасности донорской крови и (или) ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и (или) ее компонентов. 4.y20. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при возникновении нежелательных реакций или осложнений, связанных с донацией крови и (или) ее компонентов.	
--	--	---	--

ОПК-5 Способен использовать донорскую кровь и (или) ее компоненты, кровь и ее компоненты для аутологичной трансфузии	5.31. Нормативные правовые акты, регулирующие клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов, в том числе требования к организации отделений трансфузиологии, трансфузиологических кабинетов. 5.32. Кровосберегающие технологии (постоперационная реинфузии, гемодилюция) и альтернативы трансфузионной терапии. 5.33. Физиология крови, кроветворных органов и родственных им тканей у пациентов в норме, при заболеваниях и (или) состояниях. 5.34. Клиническая фармакология лекарственных препаратов для медицинского	5.y1. Осмотр и обследование пациентов для определения медицинских показаний к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов, оценка эффективности трансфузий и выявление посттрансфузионных реакций и осложнений. 5.y2. Определение медицинских показаний для трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов с учетом диагноза, данных лабораторных исследований, возраста пациента и клинической картины заболевания. 5.y3. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к	5.o1. Клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов. 5.o2. Клиническое использование крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии, в том числе кровесберегающих методов.
--	--	---	---

	применения, оказывающих влияние на кроветворение и гемостаз. 5.35. Механизм действия трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов. 5.36. Медицинские показания и медицинские противопоказания для трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов. 5.37. Медицинские показания к организации индивидуального подбора компонентов донорской крови. 5.38. Основы иммуногематологии, методы определения групп крови по системам АВ0, резус-принадлежности, антигену К. 5.39. Скрининг аллоиммунных антител, принципы постановки прямой и непрямой пробы Кумбса, определения титра антител, выполнения проб на индивидуальную совместимость при трансфузиях (переливаниях) донорской крови и (или) ее компонентов. 5.310. Установленные требования к безопасности донорской крови и ее компонентов. 5.311. Методы лабораторного исследования	применению кровосберегающих технологий (гемодилюция, реинфузия). 5.у4. Выбор донорской крови и (или) ее компонентов с оптимальными характеристиками, назначение необходимого объема трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов и предтрансфузионной подготовки с учетом диагноза, возраста и клинической картины. 5.у5. Соблюдение требований асептики и антисептики при клиническом использовании донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 5.у6. Организация и проведение необходимых исследований и проб на совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов: определение группы крови по системе АВ0 и резус-принадлежность; определение антигена К; скрининг аллоиммунных антител с использованием не менее трех образцов тест-эритроцитов;	
--	---	--	--

	клеточного, биохимического состава крови и системы гемостаза. 5.312. Требования асептики и антисептики при клиническом использовании донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 5.313. Критерии оценки эффективности трансфузий (переливаний) донорской крови и (или) ее компонентов. 5.314. Патофизиологические механизмы возникновения посттрансфузионных иммунологических конфликтов. 5.315. Методы диагностики, посттрансфузионных реакций и осложнений, оказания медицинской помощи при неотложных состояниях, вызванных трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов. 5.316. Состояния, требующие направления пациентов после трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов для дополнительного обследования в целях выявления причин нежелательных реакций или осложнений.	определение антигенов эритроцитов С, с, Е, е; проба совмещения пары донор-реципиент на плоскости; биологическая проба. 5.y7. Организация проведения лабораторных проб на индивидуальную совместимость при трансфузии донорских эритроцитов с учетом полных и неполных антител, при трансфузии донорских тромбоцитов с учетом антител к лейкоцитам и антител к тромбоцитам. 5.y8. Организация подготовки крови и (или) ее компонентов к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов (согревание с использованием специально предназначенной аппаратуры и расходных материалов), лейкоредукция с использованием прикроватных лейкофильтров, деление на терапевтические дозы. 5.y9. Организация осуществления трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов, применение кровосберегающих технологий,	
--	---	---	--

	5.317. Особенности трансфузий (переливаний) донорской крови и (или) ее компонентов при острой массивной кровопотере, заболеваниях системы крови, редких наследственных патологиях и орфанных заболеваниях, новорожденным детям. 5.318. Факторы риска, влияющие на потенциальный объем кровопотери. 5.319. Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам после трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов. 5.320. Правила назначения лекарственных препаратов в целях коррекции анемии, тромбоцитопении и нарушения системы гемостаза (медицинские показания, противопоказания, нежелательные эффекты). 5.321. Правила оформления информированного добровольного согласия на проведение трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов или отказа от трансфузии (переливания) донорской	альтернативных методов лечения. 5.y10. Интраоперационная реинфузия эритроцитсодержащих компонентов донорской крови. 5.y11. Мониторинг и оценка эффективности и безопасности клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 5.y12. Проведение профилактики, диагностики и лечения посттрансфузионных реакций и осложнений. 5.y13. Анализ обстоятельств и причин нежелательных реакций и осложнений. 5.y14. Документирование информации о реакциях и об осложнениях, возникших у реципиента в связи с трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов. 5.y15. Интерпретация результатов обследований и определение медицинских показаний к использованию медикаментозных способов коррекции патологических состояний у пациентов как возможной альтернативы трансфузиям	
--	--	---	--

	крови и (или) ее компонентов. 5.з22. Правила оформления протокола трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов.	(переливаниям) донорской крови и (или) ее компонентов. 5.y16. Консультирование врачей-специалистов по вопросам выбора тактики гемокомпонентной терапии, технологиям кровосбережения и медицинским показаниям для назначения лекарственных препаратов в целях коррекции и минимизации патологических состояний у пациентов либо альтернативы трансфузиям (переливаниям) донорской крови и (или) ее компонентов (в том числе при подготовке к оперативным вмешательствам). 5.y17. Определение факторов риска, влияющих на потенциальный объем кровопотери, необходимый объем диагностических и терапевтических мероприятий, направленных на уменьшение патологических изменений системы крови, возникающих вследствие основного заболевания или на фоне его лечения. 5.y18. Оказание медицинской помощи при неотложных	
--	--	--	--

		состояниях, вызванных трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов. 5.y19. Определение медицинских показаний для назначения лекарственных препаратов в целях коррекции патологических состояний (анемии, нарушения свертываемости крови) в качестве возможной альтернативы трансфузиям (переливаниям) донорской крови и (или) ее компонентов. 5.y20. Консультирование пациентов (их законных представителей) о необходимости трансфузий (переливаний) донорской крови и (или) ее компонентов, возможных побочных эффектах и альтернативных методах лечения. 5.y21. Получение информированного добровольного согласия на проведение трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов или отказа от трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов.	
--	--	--	--

		5.у22. Оформление протокола трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов.	
ОПК-6 Способен применять методы экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии (за исключением заместительной почечной терапии)	6.31. Нормативные правовые акты, регулирующие применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.32. Классификация методов экстракорпоральной гемокоррекции, их основные эффекты и механизмы действия, физико-химические основы экстракорпоральных технологий, методы оценки их эффективности. 6.33. Общие вопросы патофизиологии, диагностики, лечения и мониторинга течения (динамического наблюдения) заболеваний и (или) состояний, при которых применяются экстракорпоральная гемокоррекция и фотогемотерапия. 6.34. Воздействие на кровь, органы и ткани технологий экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.35. Методы медицинского обследования для оценки состояния пациента и выявления медицинских противопоказаний к	6.у1. Определение медицинских показаний для применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.у2. Определение объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими проведения лечения с использованием методов гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.у3. Определение необходимости применения лабораторных и инструментальных методов исследования для уточнения медицинских показаний и оценки эффективности применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.у4. Применение различных методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии: центрифужные, сорбционные, мембранные (за исключением заместительной почечной терапии), преципитационные, электромагнитные,	6.о1. Применение методов экстракорпоральной гемокоррекции (за исключением заместительной почечной терапии). 6.о2. Применение методов фотогемотерапии.

	применению методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии. 6.36. Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии при заболеваниях и (или) состояниях. 6.37. Особенности проведения процедур экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии при заболеваниях и (или) состояниях. 6.38. Нежелательные реакции и осложнения при проведении экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии, их классификация, механизмы возникновения, меры профилактики, диагностики и лечения. 6.39. Требования асептики и антисептики при применении методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии. 6.310. Правила оформления информированного добровольного согласия на применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии или отказа от применения методов экстракорпоральной	электрохимические, фотохимические, иммуномагнитные. 6.y5. Определение необходимого метода экстракорпоральной гемокоррекции, протокола проведения процедуры. 6.y6. Определение необходимого метода фототерапии, протокола проведения процедуры. 6.y7. Анализ, интерпретация результатов, оценка эффективности применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии. 6.y8. Профилактика и организация лечения осложнений и нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате выполнения экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии. 6.y9. Консультирование врачей-специалистов по вопросам применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии (за исключением заместительной почечной терапии). 6.y10. Консультирование пациентов (их законных представителей) о	
--	---	---	--

	гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.з11. Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, вызванных применением методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии.	необходимости применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии, возможных побочных эффектах и альтернативных методах лечения. 6.у11. Соблюдение требований асептики и антисептики при применении методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.у12. Получение информированного добровольного согласия на применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии или отказа от применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.у13. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, вызванных применением методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии.	
ОПК-7 Способен заготавливать, обрабатывать и хранить костный мозг и гемопоэтические стволовые клетки	7.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников в части заготовки и обработки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток.	7.у1. Определение объема обследования донора перед заготовкой костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток с учетом диагноза, возраста пациента, данных лабораторных исследований,	7.о1. Заготовка и обработка костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. 7.о2. Хранение и транспортировка костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток.

	7.32. Общие вопросы патофизиологии, диагностики, лечения и мониторинга течения (динамического наблюдения) заболеваний и (или) состояний, при которых применяется заготовка и обработка костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. 7.33. Характеристики донора, необходимые для заготовки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. 7.34. Методы медицинского обследования донора перед заготовкой костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток для оценки состояния донора и выявления медицинских противопоказаний. 7.35. Медицинские противопоказания для применения методов заготовки и обработки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. 7.36. Методы заготовки и обработки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, их основные эффекты и механизмы действия, физико-химические основы, методы оценки эффективности. 7.37. Особенности проведения заготовки и обработки костного мозга и гемопоэтических	клинической картины заболевания. 7.у2. Оценка данных лабораторных исследований, имеющих значение для выполнения эффективной процедуры заготовки и обработки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, с учетом диагноза, возраста пациента и клинической картины заболевания. 7.у3. Определение необходимого метода и осуществление заготовки и обработки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, а также лимфоцитов с выполнением: миелоэкспузии; забора гемопоэтических стволовых клеток; заготовки донорских лимфоцитов. 7.у4. Обработка костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток в том числе с применением клеточных технологий и криоконсервирования: выделение из костного мозга (продукта миелоэкспузии) фракции лейкоцитов; разделение лимфоцитов на лечебные дозы; подготовка костного мозга и гемопоэтических	
--	--	--	--

	стволовых клеток при заболеваниях и (или) состояниях. 7.38. Требования к качеству костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, предназначенных для трансплантации. 7.39. Реакции и осложнения при проведении заготовки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, их классификация, механизмы возникновения, меры профилактики, диагностики и лечения. 7.310. Требования асептики и антисептики при заготовке и обработке костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. 7.311. Правила транспортировки и хранения костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток 7.312. Правила построения системы контроля качества в соответствии с требованиями к костному мозгу и гемопоэтическим стволовым клеткам, предназначенным для трансплантации. 7.313. Правила оформления информированного добровольного согласия донора на процедуру заготовки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток или	стволовых клеток, а также лимфоцитов для криоконсервирования; криоконсервирование костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, а также донорских лимфоцитов; размораживание костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, а также донорских лимфоцитов. 7.y5. Соблюдение требований асептики и антисептики при заготовке и обработке костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. 7.y6. Анализ и интерпретация результатов заготовки и обработки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, оценка их эффективности. 7.y7. Профилактика и организация лечения осложнений и нежелательных реакций, возникших в результате проведения процедуры заготовки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. 7.y8. Анализ обстоятельств и причин, приведших к развитию осложнений и нежелательных реакций.	
--	---	--	--

	отказа от процедуры заготовки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток.	7.y9. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, вызванных процедурой заготовки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. 7.y10. Консультирование врачей-специалистов по вопросам подготовки донора к процедуре заготовки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. 7.y11. Консультировать врачей-специалистов по вопросам применения методов заготовки и обработки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток в целях их дальнейшей трансплантации. 7.y12. Организация построения системы контроля качества в соответствии с требованиями к костному мозгу и гемопоэтическим стволовым клеткам, предназначенным для трансплантации. 7.y13. Организация транспортировки и хранения костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, а также донорских лимфоцитов. 7.y14. Получение информированного добровольного согласия донора на	
--	---	---	--

		процедуру заготовки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток или отказа от процедуры заготовки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток.	
ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по информированности населения о донорстве, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	8.31. Методы прогнозирования потребности в донорской крови и (или) ее компонентах. 8.32. Принципы и механизмы формирования контингента доноров, ограничения и медицинские противопоказания для выполнения донорской функции. 8.33. Основы здорового образа жизни, методы его формирования. 8.34. Методы санитарно-просветительской работы среди населения по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, среди доноров крови и (или) ее компонентов. 8.35. Меры профилактики инфекционных заболеваний. 8.36. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае	8.у1. Проведение санитарно-просветительской работы среди населения по вопросам донорства крови и (или) ее компонентов, в частности по медицинским противопоказаниям к донации, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», средств массовой информации. 8.у2. Разработка и реализация программ формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, среди доноров крови и (или) ее компонентов. 8.у3. Оценка эффективности профилактической работы с донорами. 8.у4. Контроль соблюдения	8.о1. Проведение и контроль эффективности санитарно-просветительской работы, направленной на повышение информированности о донорстве, формирование здорового образа жизни. 8.о2. Проведение мероприятий, направленных на ограничение распространения инфекционных заболеваний.

	возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 8.37. Санитарные правила и нормы, порядок проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении инфекционного заболевания. 8.38. Методы подготовки волонтеров и организации донорского движения. 8.39. Правила награждения нагрудными знаками, порядок подготовки документов, меры социальной поддержки.	профилактических мероприятий. 8.y5. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина). 8.y6. Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при выявлении пациентов с инфекционными и паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней. 8.y7. Организация и осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний. 8.y8. Подготовка организаторов и волонтеров донорского движения. 8.y9. Информирование доноров о порядке представления документов на награждение нагрудными знаками, о мерах социальной поддержки доноров, награжденных нагрудными знаками.	
--	---	--	--

		8.y10. Организация оформления документов для представления к награждению нагрудными знаками доноров крови и (или) ее компонентов.	
ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	9.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие экспертизу качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования. 9.32. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «трансфузиология», в том числе в форме электронных документов. 9.33. Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 9.34. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 9.35. Основы медицинской статистики. 9.36. Формы статистической отчетности по профилю	9.y1. Составление плана работы и отчета о своей работе. 9.y2. Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контроль качества ее ведения. 9.y3. Использование в профессиональной деятельности медицинских информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 9.y4. Обеспечение подготовки и предоставления форм статистической отчетности, отчетности о численности доноров, награжденных нагрудными знаками. 9.y5. Анализ медицинской документации, сроков оказания медицинской диагностики и лечения, степени достижения запланированного результата. 9.y6. Анализ медико-статистических показателей заболеваемости для	9.o1. Проведение анализа медико-статистической информации. 9.o2. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 9.o3. Организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

	«трансфузиология» и правила их заполнения. 9.37. Принципы построения системы безопасности донорской крови и (или) ее компонентов, основы организации данного процесса. 9.38. Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка. 9.39. Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях трансфузиологического профиля.	оценки здоровья доноров крови и (или) ее компонентов. 9.y7. Контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении. 9.y8. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда. 9.y9. Использование в работе персональных данных доноров и пациентов, а также сведений, составляющих врачебную тайну. 9.y10. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 9.y11. Организация системы безопасности донорской крови и (или) ее компонентов.	
ОПК-10 Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах	10.31. Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями. 10.32. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.	10.y1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 10.y2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего	10.o1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской

	10.33. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 10.34. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужаливаниях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания;	(пострадавших) и окружающих лиц. 10.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 10.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 10.у5. Вызов скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи. 10.у6. Оценка количества пострадавших. 10.у7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь	помощи в экстренной форме. 10.о2. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания медицинской помощи в экстренной форме 10.о3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека – кровообращения и (или) дыхания).
--	--	--	--

	острых психологических реакциях на стресс. 10.35. Правила эффективной коммуникации с пациентами, окружающими людьми и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 10.36. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова бригады скорой помощи. 10.37. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). 10.38. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора. 10.39. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 10.310. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 10.311. Методы обеспечения	в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме. 10.y8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, окружающими людьми и медицинскими работниками, в том числе бригадой скорой помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 10.y9. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего. 10.y10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. 10.y11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 10.y12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 10.y13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 10.y14. Осуществление мероприятий по временной остановке	
--	--	--	--

	проходимости дыхательных путей. 10.312. Правила остановки наружных кровотечений. 7Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 10.314. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужалениях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 10.315. Методы иммобилизации с использованием табельных и подручных средств. 10.316. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 10.317. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой помощи.	наружного кровотечения, в том числе прямым давлением на рану, наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута. 10.y15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания). 10.y16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей. 10.y17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. 10.y18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 10.y19. Промывание желудка. 10.y20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужалениях ядовитых животных. 10.y21. Проведение термоизоляции и согревания при	
--	---	--	--

		воздействии низких температур. 10.y22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 10.y23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания. 10.y24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 10.y25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки. 10.y26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	
--	--	---	--

Код и наименование профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ПК-1	умения ИД ПК-2	навыки ИД ПК-3
ПК-1 Заготовка, хранение, клиническое использование крови и (или) ее компонентов, применение методов гемокоррекции и фототерапии, заготовка и обработка костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток	1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению по профилю «трансфузиология», включая порядок оказания медицинской помощи. 2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи по профилю «трансфузиология». 3. Требования к медицинским организациям, осуществляющим заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. 4. Нормативные правовые акты, регулирующие клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов, в том числе требования к организации отделений трансфузиологии,	1. Медицинское обследование доноров и реципиентов донорской крови и (или) ее компонентов. 2. Определение вида и объема донации крови и (или) ее компонентов, наличия медицинских противопоказаний к донации. 3. Организация индивидуального подбора донорской крови и (или) ее компонентов. 4. Осмотр и обследование пациентов для определения медицинских показаний к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов, оценка эффективности трансфузий и выявление посттрансфузионных реакций и осложнений. 5. Оценка функционального состояния органов и систем организма донора для	1. Заготовка донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 2. Первичное и вторичное фракционирование донорской крови и аутологичной крови. 3. Хранение и транспортировка донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 4. Организация и осуществление контроля показателей безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. 5. Клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов. 6. Клиническое использование крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии, в том числе кровесберегающих методов.

	трансфузиологическ их кабинетов. 5. Правила заготовки, переработки, хранения, транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичных трансфузий. 6. Принципы заготовки, хранения, транспортировки крови и (или) ее компонентов с использованием технологий, направленных на повышение безопасности трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов. 7. Требования асептики и антисептики при заготовке и хранении крови и (или) ее компонентов. 8. Права, обязанности и льготы для доноров крови и (или) ее компонентов. 9. Критерии отбора доноров крови и (или) ее компонентов, в том числе доноров иммунной плазмы, порядок их обследования,	предупреждения нежелательных реакций и осложнений донации у доноров крови и (или) ее компонентов. 6. Определение необходимого объема лабораторного исследования образцов донорской крови. 7. Анализ и интерпретация информации, полученной от доноров при сборе анамнеза, осмотре, по результатам лабораторного исследования образцов донорской крови. 8. Выявление и ведение учета нежелательных реакций и осложнений, возникших вследствие донации крови и (или) ее компонентов, с организацией комплекса лечебных и реабилитационных мероприятий у доноров. 9. Организация мероприятий, направленных на обеспечение инфекционной и иммунологической безопасности донорской крови и (или) ее	7. Применение методов экстракорпоральной гемокоррекции (за исключением заместительной почечной терапии). 8. Применение методов фотогемотерапии.
--	--	---	---

	интервалы между донациями, медицинские противопоказания к донорству крови и (или) ее компонентов. 10. Медицинские показания и медицинские противопоказания к донорству крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 11. Функциональное состояние органов и систем организма человека, на которые оказывает влияние донорство крови и (или) ее компонентов. 12. Симптомы и синдромы осложнений и нежелательных реакций, возникающих у доноров в результате донации крови и (или) ее компонентов. 13. Методы медицинского обследования доноров для оценки состояния здоровья и выявления медицинских противопоказаний к донации. 14. Правила отбора образцов донорской крови и методы лабораторного исследования донорской крови.	компонентов, в том числе применение методов лейкоредукции, инактивации патогенных биологических агентов, гамма-облучения или рентген-облучения, отмывания, пулирования, карантинизации. 10. Соблюдение требований асептики и антисептики при заготовке и хранении крови и (или) ее компонентов. 11. Организация исследования донорской крови и (или) ее компонентов на наличие бактериальной контаминации. 12. Анализ и интерпретация значений показателей безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. 13. Обеспечение полного учета инфицированных лиц, выявленных среди доноров и реципиентов донорской крови и (или) ее компонентов. 14. Организация хранения и транспортировки	
--	--	---	--

	15. Методы определения групп крови по групповым антигенам, в том числе по системе АВО, резус-принадлежности, антигену К. 16. Основы иммуногематологии, в том числе принципы подбора пар донор-реципиент, совместимых по групповым антигенам, в том числе по системе АВО, резус-принадлежности, антигену К. 17. Методы диагностики гемотрансмиссивных инфекций у доноров крови и (или) ее компонентов. 18. Методы контроля показателей безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. 19. Медицинские изделия, предназначенные для заготовки и переработки крови и (или) ее компонентов. 20. Основы консервирования крови и (или) ее компонентов, гемоконсерванты, характеристики контейнеров, используемых для заготовки	донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 15. Организация фракционирования донорской и аутологичной крови; вторичное фракционирование, в том числе отмывание эритроцитов и получение криопреципитата. 16. Организация долгосрочного хранения клеток крови с использованием технологии криоконсервирования, в том числе банка эритроцитов редких групп крови. 17. Применение технологий предоперационной заготовки крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 18. Формирование необходимого запаса донорской крови и (или) ее компонентов, в том числе с использованием технологии криоконсервирования, с учетом прогнозируемого клинического использования. 19. Организация приема заявок на	
--	--	---	--

	донорской крови и (или) ее компонентов. 21. Методы криоконсервации крови и (или) ее компонентов. 22. Условия хранения и транспортировки крови и (или) ее компонентов. 23. Кровосберегающие технологии (аутодонорство). 24. Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме при возникновении нежелательных реакций или осложнений, связанных с донацией. 25. Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии при заболеваниях и (или) состояниях. 26. Особенности проведения процедур экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии при заболеваниях и (или) состояниях. 27. Нежелательные реакции и осложнения при проведении экстракорпоральной гемокоррекции и	донорскую кровь и (или) ее компоненты и выдачу донорской крови и (или) ее компонентов для обеспечения управления запасами. 20. Комплектование донорских кадров с ведением учета доноров в единой базе данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и (или) ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и (или) ее компонентов. 21. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при возникновении нежелательных реакций или осложнений, связанных с донацией крови и (или) ее компонентов. 22. Осмотр и обследование пациентов для определения медицинских показаний к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее	
--	--	--	--

	фотогемотерапии, их классификация, механизмы возникновения, меры профилактики, диагностики и лечения.	компонентов, оценка эффективности трансфузий и выявление посттрансфузионных реакций и осложнений. 23. Определение медицинских показаний для трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов с учетом диагноза, данных лабораторных исследований, возраста пациента и клинической картины заболевания. 24. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к применению кровосберегающих технологий (гемодилюция, реинфузия). 25. Выбор донорской крови и (или) ее компонентов с оптимальными характеристиками, назначение необходимого объема трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов и предтрансфузионной подготовки с учетом диагноза, возраста и клинической картины.	
--	--	---	--

		26. Соблюдение требований асептики и антисептики при клиническом использовании донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 27. Организация и проведение необходимых исследований и проб на совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов: определение группы крови по системе АВ0 и резус-принадлежность; определение антигена К; скрининг аллоиммунных антител с использованием не менее трех образцов тест-эритроцитов; определение антигенов эритроцитов С, с, Е, е; проба совмещения пары донор-реципиент на плоскости; биологическая проба. 28. Организация проведения лабораторных проб на индивидуальную совместимость при трансфузии донорских	
--	--	---	--

		эритроцитов с учетом полных и неполных антител, при трансфузии донорских тромбоцитов с учетом антител к лейкоцитам и антител к тромбоцитам. 29. Организация подготовки крови и (или) ее компонентов к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов (согревание с использованием специально предназначенной аппаратуры и расходных материалов), лейкоредукция с использованием прикроватных лейкофильтров, деление на терапевтические дозы. 30. Организация осуществления трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов, применение кровосберегающих технологий, альтернативных методов лечения. 31. Интраоперационная реинфузия эритроцитсодержащих компонентов донорской крови. 32. Мониторинг и оценка	
--	--	--	--

		эффективности и безопасности клинического использования донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 33. Определение медицинских показаний для применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии. 34. Определение объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими проведения лечения с использованием методов гемокоррекции и фототерапии. 35. Применение различных методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии: центрифужные, сорбционные, мембранные (за исключением заместительной почечной терапии), преципитационные, электромагнитные, электрохимические, фотохимические, иммуномагнитные. 36. Определение необходимого метода экстракорпоральной гемокоррекции, протокола	
--	--	---	--

		проведения процедуры. 37. Определение необходимого метода фототерапии, протокола проведения процедуры. 38. Анализ, интерпретация результатов, оценка эффективности применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии.	
--	--	--	--

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

Производственная (клиническая) практика. Б2.Б.01(П)	
Трансфузиология	
	Трансфузиология : национальное руководство ; под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704- 6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
	Соловьева, И. Н. Основы трансфузиологии / И. Н. Соловьева, Ю. В. Белов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-8222-3, DOI: 10.33029/9704-8222-3-TRA-2024-1-256. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970482223.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
	Пункция и катетеризация подключичной вены : учеб. пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М.

	Шлахтер ; рец. Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. – 45, [3] с. : ил. – Библиогр.: с. 41-42. – Текст : непосредственный.
	Пункция и катетеризация подключичной вены : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер. — Волгоград : ВолгГМУ, 2020. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/179519 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Физиология и патология гемостаза : учеб. пособие ; под ред. Н. И. Стуклова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3625-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436257.html
	Трансфузионная иммунология / Н. Г. Дашкова, А. А. Рагимов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: http://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-1299.html
	Аутодонорство и аутогемотрансфузии : руководство ; под ред. А. А. Рагимова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. — URL: - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416112.html
	Жибурт, Е. Б. Детская трансфузиология : руководство для врачей / Е. Б. Жибурт. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-7900-1, DOI: 10.33029/9704-7900-1-PDT2023-1-344. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479001.html - Режим доступа: по подписке.
	Клеточные технологии в онкологии : руководство для врачей ; под ред. М. Ю. Рыкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6901-9, DOI: 10.33029/9704-6901-9-СТО-2023-1-256. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469019.html - Режим доступа: по подписке.
	Вопросы иммуногематологии в практической трансфузиологии : учебное пособие / А. П. Гончар-Зайкин, Н. В. Гумалатова, В. А. Турцов ; сост.: А. П. Гончар-Зайкин [и др.]. — Оренбург : ОрГМУ, 2022. — 109 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/340595 — Режим доступа: для авториз. пользователей.

	Тактика лабораторной диагностики в трансфузиологии : практическое руководство ; под ред. А. М. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-6851-7, DOI: 10.33029/9704-6851-7-TRA-2022-1-192. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468517.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Бочаров, С. Н. Инфузионные растворы : учебное пособие / С. Н. Бочаров, В. А. Белобородов. — Иркутск : ИГМУ, 2022. — 52 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/343421 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Актуальные проблемы трансфузиологического обеспечения операций на сердце и аорте : руководство для врачей / И. Н. Соловьева, Ю. В. Белов и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7653-6, DOI: 10.33029/9704-7653-6-APT-2023-1-128. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970476536.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Система гемостаза. Теоретические основы и клиническая практика: национальное руководство ; под ред. О. А. Рукавицына, С. В. Игнатьева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 944 с. - ISBN 978-5-9704-9219-2, DOI: 10.33029/9704-8497-5-THS-2024-1-944. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970492192.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Лекарственные препараты для инфузионной терапии и парентерального питания : учебное пособие для вузов / Г. А. Батищева, А. В. Бузлама, Ю. Н. Чернов [и др.] ; под ред. В. Г. Кукес [и др.]. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2026. — 240 с. — ISBN 978-5-507-51385-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/511504 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Болезни крови в амбулаторной практике ; под ред. Е. Н. Паровичниковой, И. Л. Давыдкина. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-9680-0, DOI: 10.33029/9704-9680-0-HEM-2026-1-288. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496800.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

**Производственная
(клиническая)
практика**

Б2.Б.02(П)	
Скорая медицинская помощь	
	Интенсивная терапия ; под ред. Б. Р. Гельфанда, И. Б. Заболотских. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html
	Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике) : учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461
	Попов, А. С. Персонализированная терапия послеоперационной боли : монография / А. С. Попов, А. В. Экстрем, Д. А. Казанцев. — Волгоград : ВолгГМУ, 2019. — 200 с. — ISBN 978-5-9652-0554-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/141140 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Попов, А. С. Персонализированная терапия послеоперационной боли : монография / А. С. Попов, А. В. Экстрем, Д. А. Казанцев. — Волгоград : ВолгГМУ, 2019. — 198, [2] с. : ил. - Текст (визуальный) : непосредственный.
	Премедикация в структуре анестезиологического пособия : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер. — Волгоград : ВолгГМУ, 2020. — 44 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/179517 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Премедикация в структуре анестезиологического пособия [Текст] : учеб. пособие / рец. Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. - 44 с. - Текст (визуальный) : непосредственный.
	Пункция и катетеризация подключичной вены : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер. — Волгоград : ВолгГМУ, 2020. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/179519 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Пункция и катетеризация подключичной вены [Текст] : учеб. пособие / рец. Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 45, [3] с. : ил. - Текст (визуальный) : непосредственный.
	Прикладная сердечно-легочная реанимация : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер. — Волгоград : ВолгГМУ, 2021. — 92 с. — ISBN 978-5-9652-0688-9. — Текст :

	электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/250088 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Профилактика катетер-ассоциированных инфекционных осложнений : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер. — Волгоград : ВолгГМУ, 2020. — 68 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/179518 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии ; под ред. Н. Ф. Плавунова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 512 с. - (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-6593-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465936.html - Режим доступа: по подписке.
	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html - Режим доступа: по подписке.
	Нейрореаниматология : практическое руководство / В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, А. А. Солодов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-7754-0. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477540.html - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.
	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-8549-1. — URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970485491.html - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.
	Первая помощь и скорая медицинская помощь : основы и принципы организации : учебное пособие / В. А. Мануковский, Л. И. Дежурный, И. М. Барсукова, А. И. Махновский [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-8592-7, DOI: 10.33029/9704-8592-7-ЕМС-2024-1-280. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485927.html - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.
	Основы базовой реанимации и принципы ухода за пациентами в критических состояниях : учебное пособие / под ред. О. В. Лисовского, Д. В. Заболотского, Ю. С. Александровича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-8419-7, DOI: 10.33029/9704-8419-7-LLZ-2025-1-184. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484197.html - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.

	Скорая медицинская помощь : национальное руководство ; под ред. С. Ф. Багненко, С. С. Петрикова, И. П. Миннуллиной, А. Г. Мирошниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 1032 с. - ISBN 978-5-9704-9461-5. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970494615.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Острый коронарный синдром: диагностика и неотложная терапия на этапе скорой медицинской помощи : руководство для врачей и фельдшеров / Н. И. Гапонова, В. Р. Абдрахманов, И. В. Косицына, А. В. Голубев; под ред. Н. Ф. Плаунова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-9517-9. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970495179.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Веретенникова, С. Ю. Терминальные состояния. Алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации в условиях дефицита времени : учебное пособие для вузов / С. Ю. Веретенникова. — Санкт-Петербург : Лань, 2026. — 84 с. — ISBN 978-5-507-56352-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/515320 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Шайтор, В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-9721-0, DOI: 10.33029/9704-5947-8-CNM-2021-1-672. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970497210.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Протоколы при жизнеугрожающих состояниях : учебное пособие ; под ред. Е. А. Лебедевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-9590-2, DOI: 10.33029/9704-9590-2-PFL-2026-1-320. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970495902.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы).

1. Анестезиология и реаниматология. <https://www.mediasphera.ru/journal/anesteziologiya-i-reanimatologiya>
2. Российский медицинский журнал. <http://www.rmj.ru>
3. Вестник анестезиологии и реаниматологии. <https://www.vair-journal.com/jour/index>
4. Интенсивная терапия. <http://www.icj.ru>
5. Клиническая лабораторная диагностика. <https://clinlabdia.ru/>
6. «Гематология и трансфузиология» <https://www.htjournal.ru/jour>
7. «Инфекции и антимикробная терапия». <https://onco.tnmc.ru/journal/lib-archive/journals-ru/infektsii-i-antimikrobnaya-terapiya/?theme-scheme=Y>
8. «Consilium medicum» <https://consilium.orscience.ru/2075-1753/index>

9. «Врач» <http://www.rusvrach.ru/journals/vrach>
10. «Русский медицинский журнал» - <http://www.rmj.ru>
11. «Фарматека» - <http://www.pharmateca.ru>

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

- Утвержденные клинические рекомендации: <https://cr.minzdrav.gov.ru/#/>
- Российская энциклопедия лекарств (РЛС): <http://www.rlsnet.ru>
- Волгоградское областное научное общество анестезиологов <http://www.volganesth.ru/>
- Федерация анестезиологов и реаниматологов РФ <https://faronline.ru/>
- «Фарматека» - <http://www.pharmateca.ru/>
- Российское межрегиональное общество по изучению боли (РОИБ) <https://painrussia.ru/>
- Российский Сепсис – Форум: <https://sepsisforum.ru/>

Электронные версии журналов, монографии и учебные пособия находятся на сайте РИНЦ <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

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

<u>Ссылка на информационный ресурс</u>	<u>Доступность</u>
http://ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru	Свободный доступ
Единая реферативная библиографическая база данных (профессиональная база данных) http://www.scopus.com	Свободный доступ
Национальная библиографическая база данных научного цитирования (<i>профессиональная база данных</i>) http://www.elibrary.ru	Свободный доступ
Журнал: <i>Medical Education Online</i> http://med-ed-online.net/	Свободный доступ
Методический центр аккредитации специалистов https://fmza.ru/fos_primary_specialized/	Свободный доступ
ЭИОС ВолгГМУ https://elearning.volgmed.ru/	Для участников курса

<u>Ссылка на информационный ресурс</u>	<u>Доступность</u>
https://www.volgmed.ru/university/library/obshchaya-informatsiya/	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Клинические рекомендации МЗ России по специальности «Трансфузиология»

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Анафилактический шок/ «Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ)»,

Общероссийская общественная организация «Федерация анестезиологов и реаниматологов (ФАР)», 2020 г.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

39. Клинические рекомендации по Скорой медицинской помощи. Ожоги термические и химические. Ожоги солнечные. Ожоги дыхательных путей/ Медицинская профессиональная

некоммерческая организация "Общероссийская общественная организация "Объединение комбустиологов "Мир без ожогов", 2024 г.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

64. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Послеоперационная вентральная грыжа/ «Всероссийская общественная организация «Общество

герниологов (ВОО ОГ)». «Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)», 2024 г.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

84. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Токсическое действие разъедающих веществ/ «Межрегиональная благотворительная общественная

организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

2221-4593 Трансфузиология

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

0201-7563 [Анестезиология и реаниматология](#)

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

1682-5527 [Вопросы современной педиатрии](#)

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

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

2224-0586 [Медицина неотложных состояний](#)

[Неотложная терапия](#)

1813-9779 [Общая реаниматология](#)

[Российский журнал анестезиологии и интенсивной терапии](#)

[Российский журнал персонализированной медицины](#)

2311-4495 Трансляционная медицина
2078-1008 Тромбоз, гемостаз и реология
2307-3586 Эффективная фармакотерапия

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Свежезамороженная плазма в морозильной камере должна храниться А. при t - 10 - 15 С Б. при t ниже - 25 С В. при t -2 - 6 С	Б. при t ниже - 25	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Максимальный срок хранения свежемороженой и замороженной плазмы в морозильной камере при температуре ниже -25 С А. 1 месяц Б. 3 месяца В. 6 месяцев Г. 36 месяцев	Г. 36 месяцев	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Укажите основные аспекты медицинской деонтологии? А. общие требования к врачу; Б. перечень дополнительных обязанностей;	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается: А. если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; Б. в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; В. в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами; Г. в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления.); Д. при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или. судебно-	А. если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители; Б. в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих; В. в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами; Г. в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления.); Д. при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или. судебно-психиатрической экспертизы;	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

	психиатрической экспертизы;		
--	-----------------------------	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Что из перечисленного будет противопоказанием к переливанию крови? А. тяжелая операция	Б. тяжелое нарушение функций печени	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с.

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

	А. концентрат тромбоцитов; Б. эритроцитная взвесь; В. эритроцитная взвесь с удалённым лейкотромбоцитным слоем; Г. эритроцитная масса.	лейкотромбоцитным слоем; Г. эритроцитная масса.	Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
--	---	---	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В конце хирургического вмешательства, протекавшего с утратой массивного объема крови (порядка 2500 мл), которая параллельно восполнялась в режиме гиперволемической гемодилюции изотоническим раствором натрия хлорида, декстранов (полиглюкина и реополиглюкина) и эритроцитной массой, возникла повышенная кровоточивость тканей и кровотечения, несмотря на тщательно выполняемый хирургический гемостаз, Кровь в ране жидкая, сгустки крови рыхлые, легко распадающиеся при сборе. В коагулограмме снижение всех прокоагулянтов, низкая	Возникшая ситуация связана с развитием гемодилюционной коагулопатии – нарушения свертываемости крови в результате утраты массивного объема циркулирующей крови и его замещения средами, не содержащими прокоагулянты, и средами блокирующими механизмы первичного и вторичного гемостаза (декстранами). Для устранения возникшего нарушения необходимо заместить утраченные составляющие циркулирующей крови. Для этого	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

	фибринолитическая активность, отсутствуют продукты деградации фибрина. Как Вы объясните возникшую ситуацию и каковы Ваши действия?	необходимо перелить ПСЗ, криопреципитат, тромбоцитный концентрат.	
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Что означает, если при проведении пробы на резус-совместимость крови донора и реципиента, в пробирке произошла реакция агглютинации? А. резус-положительная Б. совместима по резус-фактору В. резус-отрицательная Г. несовместима по резус-фактору	Г. несовместима по резус-фактору	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	В чем содержится резус-фактор? А. плазме Б. лейкоцитах В. эритроцитах Г. тромбоцитах	В. эритроцитах	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		

1	Ко второй степени шкалы кровотечений по шкале ВОЗ относятся А. аномальные ациклические маточные кровотечения (менее двух прокладок в сутки.; Б. гематомы; В. кровоизлияния в сетчатку без ухудшения зрения; Г. носовые кровотечения продолжительностью более 1 часа или требующие тампонады; Д. экхимозы (более 10 см в диаметре..	Б. гематомы; В. кровоизлияния в сетчатку без ухудшения зрения; Г. носовые кровотечения продолжительностью более 1 часа или требующие тампонады; Д. экхимозы (более 10 см в диаметре..	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Какие степени по шкале кровотечений ВОЗ требуют трансфузии эритроцитсодержащих сред? А. 1; Б. 2; В. 3; Г. 4.	А. 1; Б. 2; В. 3; Г. 4.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В связи с возникновением профузного шокогенного пищеводно-желудочного кровотечения больному,	Отмеченные изменения в состоянии больного являются проявлениями	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

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

2	Компоненты крови – это клетки крови, плазма крови и ее производные А. концентрат тромбоцитов; Б. лейкоцитный концентрат; В. лимфоцитарная взвесь; Г. плазма; Д. эритроцитарная взвесь.	А. концентрат тромбоцитов; Б. лейкоцитный концентрат; Г. плазма; Д. эритроцитарная взвесь.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной старческого возраста (80 лет), явления сердечной недостаточности на почве постинфарктного кардиосклероза, декомпенсированная анемия (гемоглобин 55 г/л), развившаяся в связи хроническим кровотечением из желудочно-кишечного тракта. Назначена капельная (60 кап/мин) внутривенная трансфузия 500 мл донорской эритроцитной массы. При проведении трансфузии у больного возникла одышка, удушье, давящие боли за грудиной и в эпигастрии, что заставило пациента	Необходимая гемотрансфузия может быть осуществлена путем применения медленного капельного переливания (1 капля через 2-3 сек и реже), переливания намеченной дозы за 2 процедуры, проведение переливаний с приданием больному положения верхней части туловища и одновременным проведением оксигенотерапии. По показаниям проводится	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

	категорически отказываться от дальнейшего переливания. Каким образом осуществить необходимую больному гемотрансфузию?	предтрансфузионная кардиологическая подготовка, диуретическая терапия	
--	---	---	--

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-2

Задания закрытого типа

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

	А. концентрата нативной плазмы; Б. криопреципитата; В. криосупернатанта; Г. свежевскипяченной плазмы; Д. свежзамороженной плазмы.	Б. криопреципитата; В. криосупернатанта; Д. свежзамороженной плазмы.	руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Расчетная доза при переливании криопреципитата составляет А. 1 ед на 5 кг массы тела больного; Б. 15-20 ед при массе тела 70 кг; В. 5 ед на 1 кг массы тела больного; Г. 5-10 ед при массе тела 70 кг.	А. 1 ед на 5 кг массы тела больного; Б. 15-20 ед при массе тела 70 кг; В. 5 ед на 1 кг массы тела больного; Г. 5-10 ед при массе тела 70 кг.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Какой будет кровь, если при определении группы крови по стандартным сывороткам агглютинация произошла с сывороткой 1-ой и 3-ей групп?	Б. второй группы	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-

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

	В. при постоянном потряхивании; Г. при постоянном проветривании.		- (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
--	---	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В соответствии с законодательством РФ перед операцией переливания компонентов крови от больного должно быть получено добровольное информированное (осознанное) согласие на проведение этой операции. Если состояние больного не позволяет ему выразить информированное согласие, то решение о проведении операции переливания компонентов крови может принять, исходя из интересов больного, консилиум врачей. Как поступить, если больной не может выразить свою волю, а консилиум врачей собрать невозможно?	В указанной ситуации решение о проведении необходимой операции переливания компонентов крови принимает один лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц ЛПУ.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Каким будет состав крови II группы? А. АА Б. ВА В. АВ Г. О	А. АА	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Цель применения эритроцитарной массы? А. увеличения объема циркулирующей крови Б. парентерального питания В. дезинтоксикации Г. лечения анемии	Г. лечения анемии	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Режим хранения эритроцитарной массы размороженной и отмытой А. +4-6°C; Б. -4-6°C; В. 21 день; Г. сроки хранения определяет тип взвешивающего раствора.	А. +4-6°C; Г. сроки хранения определяет тип взвешивающего раствора.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Типы концентратов тромбоцитов, в зависимости от способа изготовления А. аферезные; Б. единичные; В. замороженные; Г. пулированные.	А. аферезные; Б. единичные; Г. пулированные.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больная женщина 47 лет. Неблагоприятный трансфузиологический анамнез (рождение ребенка с гемолитической болезнью новорожденных, острое гемолитическое гемотрансфузионное осложнение). Предстоит хирургическое вмешательство с необходимой трансфузией донорских эритроцитсодержащих сред. Укажите трансфузиологическую тактику.	Больной должен быть проведен в учреждениях службы крови специальный (фенотипированный – с установлением у доноров и больной-реципиента совпадения не только по антигенам А, В и D системы резус, но и не менее чем по 5 другим антигенам) и индивидуальный подбор донорских эритроцитсодержащих сред. Предпочтительно использование отмытых, размороженных и отмытых эритроцитсодержащих сред, эритроцитных	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

		взвесей с физиологическим раствором, эритроцитсодержащих сред, подвергнутых лейкофильтрации, проведение всех гемотрансфузий на фоне гемодилюции. При выполнении собственно гемотрансфузии необходимо выполнить все стандартно необходимые пробы (определение группы крови по системе АВО донора и реципиента, определение резус-принадлежности донора и реципиента, проведение проб на индивидуальную совместимость по группам крови АВО и резус-фактору, проведение биологической пробы).	
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Что такое реинфузия? А. переливание планцентарной крови Б. переливание аутокрови В. переливание консервированной крови	Б. переливание аутокрови	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-

	Г. прямое переливание крови		специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Что обладает плазмозамещающим действием? А. фибринолизин Б. гемодез В. манитол Г. реополиглюкин	Г. реополиглюкин	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Биологическая проба А. не проводится при витальной необходимости экстренной гемотрансфузии; Б. не проводится, если эритроцитная масса или взвесь индивидуально подобраны в специализированной лаборатории; В. проводится независимо от вида и объема компонентов крови (за исключением криопреципитата.); Г. проводится с каждой дозой компонентов крови.	В. проводится независимо от вида и объема компонентов крови (за исключением криопреципитата.); Г. проводится с каждой дозой компонентов крови.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Гемотрансфузия – это введение пациенту	А. аутокрови; Б. донорской крови или ее	Трансфузиология : национальное руководство /

А. аутокрови; Б. донорской крови или ее компонентов; В. дренажной крови; Г. кровезаменителей.	компонентов; В. дренажной крови;	под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
--	-------------------------------------	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В соответствии с законодательством РФ перед операцией переливания компонентов крови от больного должно быть получено добровольное информированное (осознанное) согласие на проведение этой операции. Если состояние больного не позволяет ему выразить информированное согласие, то решение о проведении операции переливания компонентов крови может принять, исходя из интересов больного, консилиум врачей. Как поступить, если больной не может выразить свою волю, а консилиум врачей собрать невозможно?	В указанной ситуации решение о проведении необходимой больному операции переливания компонентов крови принимает один лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц ЛПУ.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-3

Задания закрытого типа

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

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	К компонентам донорской крови относятся А. альбумин; Б. плазма; В. тромбоциты; Г. эритроциты.	Б. плазма; В. тромбоциты; Г. эритроциты.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Через 2 часа после гемотрансфузии (переливания эритроцитной взвеси) у больного появился сильный озноб, поднялась температура тела до 39,5°C, появились сильные головные боли, боли в мышцах, эпигастрии, крупных суставах, возникла тошнота, рвота, снизилось АД. Чем объясняется возникшая клиника, какой прогноз и какие необходимы лечебные мероприятия?	Описанные изменения в состоянии больного очевидно связаны с переливанием бактериально загрязненной среды. Прогноз при адекватном лечении благоприятен. Необходимо незамедлительно назначение антибиотиков широкого спектра действия, противошоковых кровезаменителей, кадио- и вазотоников, оксигенотерапии, средств,	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

		корректирующих изменения гомеостаза	
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Людам какой группы крови можно переливать кровь В III группы? А. только с III группой крови Б. с любой группой крови В. только с III и IV группами крови Г. со II и III группами крови	А. только с III группой крови	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Будет ли пригодной кровь, если при осмотре флакона с консервированной кровью установлено, что кровь хранилась 25 дней? А. кровь инфицирована и не пригодна для переливания Б. кровь годна для переливания В. просрочен срок хранения, переливать нельзя Г. кровь гемолизирована, переливать нельзя	В. просрочен срок хранения, переливать нельзя	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		

1	Компоненты донорской крови предназначены для А. использования в научно–исследовательских и образовательных целях; Б. клинического использования; В. производства косметических средств; Г. производства лекарственных средств и медицинских изделий.	А. использования в научно–исследовательских и образовательных целях; Б. клинического использования; Г. производства лекарственных средств и медицинских изделий.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Макроскопическая оценка компонентов крови предполагает изучение А. взвешивание гемотрансфузионной среды; Б. внешнего вида гемотрансфузионной среды; В. целостности упаковки гемотрансфузионной среды; Г. этикетки гемотрансфузионной среды.	Б. внешнего вида гемотрансфузионной среды; В. целостности упаковки гемотрансфузионной среды; Г. этикетки гемотрансфузионной среды.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В патогенезе продолжающегося кровотечения у родильниц центральная роль принадлежит	Рациональность терапии кровотечений и кровопотерь у родильниц заключается: 1. В	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные

	коагулопатии потребления (ДВС-синдрому). В чем заключается рациональность терапии кровотечений и кровопотерь у родильниц?	ранней и упреждающей все другие переливания струйно-капельной или струйной трансфузии больших объемов (15-20 мл/кг) ПСЗ, при необходимости повторно (в суммарном объеме – до 2 литров). При выраженной гипофибриногенемии – переливание криопреципитата (5-8 доз). 2. Эритроцитсодержащие среды переливают только с упреждающими трансфузиями ПСЗ и на их фоне, только при декомпенсированной анемии, только в дозах, обеспечивающих показатель гематокрита не выше 30-35% и только в соотношении объемов ПСЗ и эритроцитные среды 3-4:1. Обязательна оксигенотерапия. 3. Оптимально использовать аутоплазму, заготовленную в объеме порядка 1 л в третьем триместре беременности. 4. Для устранения дегидратации и гиповолемии рекомендуются инфузии	руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
--	--	--	--

		изотонического раствора натрия хлорида и коллоидные кровезаменители Инфукол ГЭК 6% и 10%. 5. При продолжающемся кровотечении следует поддерживать умеренную гипотонию (среднее АД порядка 60 мм рт.ст.), так как более значительное увеличение АД усиливает и способствует возобновлению кровотечения. 6. При недостаточном эффекте трансфузии 2 л ПСЗ ее трансфузии через несколько часов можно повторить. Оптимально провести плазмаферез в объеме 800-1000 мл с возмещением удаляемой плазмы плазмой свежзамороженной. При этом важно поддерживать нормоволемию (контроль ЦВД, пульса, АД и др.).	
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	Что необходимо для проведения биологической пробы? А. ввести струйно однократно 25 мл крови и наблюдать за состоянием больного 5 мин. Б. ввести струйно трижды по 25 мл крови с интервалом 5 мин, наблюдая за больным В. ввести капельно 25 мл крови, наблюдать за состоянием больного 5 минут Г. ввести капельно троекратно по 25 мл кров	Б. ввести струйно трижды по 25 мл крови с интервалом 5 мин, наблюдая за больным	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	О чем будет свидетельствовать, если при переливании крови состояние больного ухудшилось, появилась боль в пояснице и за грудиной? А. геморрагический шок Б. цитратный шок В. гемотрансфузионный шок Г. пирогенную реакцию	В. гемотрансфузионный шок	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Медицинская помощь по профилю «трансфузиология» оказывается в условиях А. амбулаторных; Б. дневного стационара; В. круглосуточного стационара; Г. стационара на дому.	Б. дневного стационара; В. круглосуточного стационара;	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

2	Макроскопическая оценка компонентов крови предполагает изучение А. взвешивание гемотрансфузионной среды; Б. внешнего вида гемотрансфузионной среды; В. целостности упаковки гемотрансфузионной среды; Г. этикетки гемотрансфузионной среды.	Б. внешнего вида гемотрансфузионной среды; В. целостности упаковки гемотрансфузионной среды; Г. этикетки гемотрансфузионной среды.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
---	--	---	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У больного 35 лет, страдающего язвенной болезнью желудка, внезапно возникло острое желудочное кровотечение, сопровождающееся снижением АД до 60/40 мм рт. ст., тахикардией 136 уд. в минуту, многократной кровавой рвотой, ортостатическим коллапсом, содержание гемоглобина в крови снизилось до 60 г/л. В распоряжении врача нет эритроцитной массы, СЗП и коллоидных кровезаменителей. Какую эритроцитсодержащую	Представлен исключительный случай, когда врач в соответствии с инструкцией по применению компонентов крови, утвержденной 25.11.2002. приказом МЗ РФ № 363, может перелить больному нефракционированную, цельную консервированную донорскую кровь.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

	среду может перелить в этой ситуации лечащий врач, не отступая от положений нормативных документов МЗ?		
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Что нужно сделать, если появились признаки гемотрансфузионного шока при переливании крови? А. сменить систему и вводить кровезаменители Б. отключить систему, удалить иглу из вены В. уменьшить скорость и продолжать гемотрансфузию Г. продолжить гемотрансфузию и срочно ввести наркотики	А. сменить систему и вводить кровезаменители	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Через какой период определится результат реакции агглютинации при определении группы крови по стандартным сывороткам? А. 1 мин Б. 2 мин В. 3 мин Г. 5 мин	Г. 5 мин	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Медицинская помощь по профилю	Б. клиническое использование донорской	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия :

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У Келл положительной родильницы на почве коагулопатии	При переливании плазмы свежзамороженной	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. -

потребления возникло профузное маточное кровотечение, потребовавшее струйной трансфузии не менее 1000 мл плазмы свежемороженой. В ОПК больницы имеется 900 мл плазмы свежемороженой, полученной от Келл отрицательного донора и 600 мл плазмы свежемороженой, полученной от Келл положительного донора. Какую и в каком количестве плазму свежемороженную врач может в этой ситуации перелить больной?	антиген Келл не учитывают. Следовательно, в описанной в задаче ситуации врач может перелить плазму свежемороженную в необходимом количестве и не учитывать при этом Келл принадлежность донора.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
---	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Каким должно быть соотношение СЫВОРОТКИ И ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛАНШЕТКЕ? А. 5:1 Б. 6:1 В. 12:1 Г. 10:1	Г. 10:1	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Какой компонент крови обладает наиболее выраженным	Б. плазма	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. -

	гемостатическим эффектом? А. лейкоцитарная масса Б. плазма В. эритроцитарная масса Г. эритроцитарная взвесь		Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	После окончания гемотрансфузии и у пациента контролируют А. артериальное давление; Б. диурез; В. массу тела; Г. пульс.	А. артериальное давление; Б. диурез; Г. пульс.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	При трансфузии плазмы и концентрата тромбоцитов проводится А. биологическая проба; Б. определение группы крови донора; В. определение группы крови реципиента; Г. холодовая проба на совместимость.	А. биологическая проба; Б. определение группы крови донора; В. определение группы крови реципиента;	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В ночное время возникла экстренная необходимость доставки в операционную больницы с расположенной вне больницы станции переливания крови, эритроцитной массы и плазмы свежезамороженной. Как должна быть осуществлена эта транспортировка и можно ли ее поручить водителю дежурной автомашины приемного отделения больницы?	Транспортировка осуществляется предельно щадяще, аккуратно. Должны быть исключены перегрев и переохлаждение компонентов крови, грубые встряхивания, удары и переворачивания эритроцитной массы. Для длительных транспортировок используются специальные изотермические контейнеры. Транспортировка осуществляется только медперсоналом, несущим ответственность за соблюдение правил транспортировки. Водитель медицинского автотранспорта самостоятельно осуществлять транспортировку компонентов крови не имеет права.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Какое осложнение может развиваться при нарушении техники	Г. воздушная эмболия	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов,

	переливания крови? А. цитратный шок Б. анафилактический шок В. гемотрансфузионный шок Г. воздушная эмболия		Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Сколько длится срок хранения флакона с остатками крови после переливания? А. 6 часов Б. 12 часов В. 24 часа Г. 48 часов	В. 24 часа	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Признаками несовместимости переливаемой крови у пациента, находящегося под наркозом могут быть А. изменение цвета мочи при катетеризации мочевого пузыря; Б. повышение артериального давления; В. снижение артериального давления; Г. усиливающаяся без видимых причин кровоточивость.	А. изменение цвета мочи при катетеризации мочевого пузыря; В. снижение артериального давления; Г. усиливающаяся без видимых причин кровоточивость.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Проба на индивидуальную совместимость крови	А. проба на плоскости; Г. холодовая проба.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. -

донора и реципиента по системе АВ0 также называется А. проба на плоскости; Б. проба с 33% полиглюкином; В. тепловая проба; Г. холодная проба.		Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
---	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Необходимым предварительным условием трансфузии компонентов крови является информированное (осознанное) добровольное согласие пациента на выполнение этой медицинской процедуры. При этом план гемотрансфузии должен быть обсужден и согласован с пациентом и оформлен в письменном виде в соответствии с образцом, приведенном в приказе МЗ РФ от 25 ноября 2002 г., № 363. Каким образом осуществить эти права больного при его неспособности выразить свою волю?	В рассматриваемой ситуации интересы больного выражает либо консилиум врачей, либо (при невозможности консилиума) – непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц ЛПУ. При неспособности больного выразить свою волю (детский возраст, нарушения сознания) ее выражают близкие пациента.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Что добавляют при определении группы крови после предварительной оценки результата? А. цитрат натрия Б. изотонический раствор хлорида натрия В. гипертонический раствор хлорида натрия Г. дистиллированная вода	Б. изотонический раствор хлорида натрия	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Не менее какого соотношения должен быть титр стандартной сыворотки для определения группы крови? А. 1:8 Б. 1:32 В. 1:64 Г. 1:16	Б. 1:32	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Каким пациентам кровь подбирают индивидуально в связи с высоким риском гемолитических трансфузионных реакций? Выберите несколько вариантов ответа. А. Беременным; Б. Детям; В. Пациентам с онкогематологическими	А. Беременным; Б. Детям; В. Пациентам с онкогематологическими заболеваниями; Е. Пациентам, которым планируется перелить компоненты крови более чем от одного донора	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	заболеваниями; Д. Пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями; Е. Пациентам, которым планируется перелить компоненты крови более чем от одного донора.		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Перечислите признаки реакции или осложнения при проведении трансфузии под наркозом. Выберите несколько вариантов ответа. А. Усиливающаяся кровоточивость в операционной ране; Б. Повышение артериального давления; В. Снижение артериального давления; Г. Учащение пульса.	А. Усиливающаяся кровоточивость в операционной ране; В. Снижение артериального давления; Г. Учащение пульса.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Донорская кровь группы В (III) и доброкачественные реагенты (Цоликлоны) для определения группы крови извлечены из электрохолодильника, в котором хранились в течение 3 суток при температуре +4°C. Затем сразу же посредством	Причина неправильных определений в несоблюдении температурного режима реакции агглютинации с Цоликлонами. Реакция должна проводится при температуре выше +	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

указанных реагентов проведена контрольная проверка группы крови, извлеченной их электрохолодильника. При этом обнаружена агглютинация во всех пробах, что свидетельствовало о том, что исследуемая кровь имеет не В (III), а АВ (IV) группу крови. Добавление в реагирующие смеси 1-2 капель физиологического раствора ослабило проявления агглютинации, но не полностью. Повторное определение группы АВО и резус принадлежности крови после ее согревания до +35°С выявило отсутствие агглютинации в реакциях со всеми реагентами. Это заставляло предполагать, что исследуемая кровь имеет группу О(I). Исследование же специалистами-иммуногематологами выявило, что кровь имеет группу В (III). В чем причины ошибочных определений группы крови?	15°С и ниже +25°С. При температуре ниже +15°С начинают реагировать поливалентные холодовые агглютинины, при температуре выше +25°С антитела анти-А, анти-В и анти-АВ утрачивают активность.	
---	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

1	Что такое реинфузия? А. переливание крови, излившейся в полые органы Б. переливание крови, излившейся в полости В. переливание после эксфузии Г. переливание консервированной крови	Б. переливание крови, излившейся в полости	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Необходимо ли определять гр. крови и Rh-фактор при повторных гемотрансфузиях? А. нужно только перед первой трансфузией Б. не нужно; взять из истории болезни В. не нужно; взять из паспорта больного Г. нужно перед каждой трансфузией	Г. нужно перед каждой трансфузией	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К органам кроветворной системы человека относятся А. печень Б. селезенка В. костный мозг	А. печень Б. селезенка В. костный мозг	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

2	Временными противопоказаниями к донорству являются А. профилактические прививки убитыми вакцинами и беременность Б. профилактические прививки живыми вакцинами и период лактации В. введение противостолбнячной сыворотки и период лактации	А. профилактические прививки убитыми вакцинами и беременность Б. профилактические прививки живыми вакцинами и период лактации В. введение противостолбнячной сыворотки и период лактации	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
---	---	---	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	При определении группы крови у больного циррозом печени не удастся четко констатировать отсутствие агглютинации в некоторых пробах. Добавление в реагирующие смеси 1-2 капель физиологического раствора с их размешиванием стеклянной палочкой ясности в оценке результата реакции не приносит. Как должен поступить врач?	Сомнительность результата требует повторения исследования со стандартными реагентами другой серии. Неясность результата и в этом случае обязывает врача направить кровь больного для исследования в специализированной лаборатории иммуногематологии.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Определяя группу крови, какое должно быть количество ячеек на тарелке, которые заполняются стандартными сыворотками? А. 3 Б. 6 В. 7 Г. 4	Б. 6	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Возрастной период, когда можно быть донором: А. с 16 до 55 лет Б. с 18 до 60 лет В. с 18 до 55 лет Г. с 16 до 50 лет	В. с 18 до 55 лет	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Методы переливания крови А. прямой Б. непрямой В. обменно-замещающий Г. реинфузия	А. прямой Б. непрямой В. обменно-замещающий Г. реинфузия	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Способы переливания крови А. внутривенный Б. внутриартериальный В. внутриаортальный	А. внутривенный Б. внутриартериальный В. внутриаортальный	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Со станции переливания крови в хирургическое отделение получена эритроцитная масса группы А1(II) для переливания реципиенту с группой крови А(II). Как должен поступить врач, переливающий эту эритроцитную массу?	Перед переливанием врач должен определить группу крови и резус принадлежность реципиента и полученной донорской крови, а также – провести пробы на индивидуальную совместимость донорских эритроцитов и сыворотки крови реципиента. Если в этих пробах на индивидуальную совместимость (на плоскости или в пробирках) не наблюдается	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

		агглютинации, то полученная эритроцитная масса переливается реципиенту, начиная с обычного проведения биологической пробы. Если в пробах на индивидуальную совместимость (на плоскости или в пробирках) донорские эритроциты агглютинируются сывороткой крови реципиента, то полученную донорскую эритроцитную массу не переливают и вместо нее используют эритроциты 0(I) с предварительным проведением соответствующих проб. На СПК или ОПК ЛПУ может быть осуществлен индивидуальный подбор указанному реципиенту донорской эритроцитной массы группы A2(II).	
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Зачем добавляют физиологический раствор при определении	В. отличить истинную агглютинацию от ложной	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов,

	группы крови? А. ускорить реакцию агглютинации Б. отличить IV группу от других В. отличить истинную агглютинацию от ложной Г. определить пригодность крови к переливанию		Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Когда противопоказано переливание крови? А. тяжелой интоксикации Б. шоке В. потере более 25% ОЦК Г. тяжелом нарушении деятельности почек	Г. тяжелом нарушении деятельности почек	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При определении группы крови АВ0 нельзя брать кровь для исследования А. из пальца Б. из мочки уха В. из содержимого желудка при кровотечении Г. из артерии Д. из раны	В. из содержимого желудка при кровотечении Д. из раны	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	При подготовке контейнеров для заготовки крови требуется контроль	А. за сроком годности контейнера Б. за целостностью первичной упаковки В. за целостностью вторичной упаковки	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства).

А. за сроком годности контейнера Б. за целостностью первичной упаковки В. за целостностью вторичной упаковки Г. за макроскопической оценкой консерванта	Г. за макроскопической оценкой консерванта	- ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
---	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Требуется незамедлительная и жизненно важная трансфузия эритроцитной массы. Как должен поступить врач-трансфузиолог, учитывая абсолютную обязательность проведения биологической пробы, задерживающей проведение гемотрансфузии?	Во время трех трехминутных интервалов прекращения трансфузии при проведении биологической пробы врач должен струйно переливать внутривенно солевой раствор.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	На что необходимо сделать пробу при переливании плазмы?	А. биологическую совместимость	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов,

	А. биологическую совместимость Б. резус – совместимость В. индивидуальную совместимость Г. пробы не нужны		Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Что такое компоненты и препараты крови? А. полиглюкин, гемодез, полидез Б. глюгицир, глюкоза, гаммаглобулин В. альбумин, тромбоцитарная масса, плазма Г. аминокровин, физиологический раствор	В. альбумин, тромбоцитарная масса, плазма	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	В обязанности эксфузиониста в выездных условиях входит А. обработка кожи локтевого сгиба донора антисептиком Б. выполнение венепункции В. маркировка полимерных контейнеров Г.наблюдение за поступлением крови в полимерные контейнеры	А. обработка кожи локтевого сгиба донора антисептиком Б. выполнение венепункции Г.наблюдение за поступлением крови в полимерные контейнеры	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	В обязанности помощника эксфузиониста в	А. сверка соответствия фамилии, имени,	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. -

выездных условиях входит А. сверка соответствия фамилии, имени, отчества донора путем его опроса с данными учетной карточки Б. обработка кожи локтевого сгиба донора антисептиком В. наложение жгута на плечо донора Г. маркировка полимерного контейнера с кровью и пробирок	отчества донора путем его опроса с данными учетной карточки В. наложение жгута на плечо донора Г. маркировка полимерного контейнера с кровью и пробирок	Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
--	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 30 лет доставлен бригадой скорой помощи в хирургический стационар с профузным желудочным кровотечением: многократная рвота малоизмененной кровью, нарастающая слабость, резкая бледность лица и слизистых, пульс слабого наполнения 136 уд. в минуту, геморрагический шок с систолическим АД 60-70 мм рт. ст. и эпизодами падения до нуля, гемоглобин крови 75 г/л. Клинико-анамнестические данные свидетельствуют о	У больного имеются абсолютные показания к экстренной гемостатической операции, для выполнения которой необходима интенсивная, проводимая в минимальном объеме инфузионно-трансфузионная подготовка, обеспечивающая способность больного перенести хирургическое вмешательство. Главная задача –	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

	желудочном кровотечении язвенной этиологии. Установлены показания к экстренному хирургическому лечению. Какова трансфузиологическая тактика в плане переливания изотонических солевых и коллоидных кровезаменителей, ПСЗ, эритроцитсодержащих гемотрансфузионных сред?	стабилизировать гемодинамику и обеспечить тем самым достаточную перфузию органов, что достигается быстрым восстановлению больного внутрисосудистого объема крови. Достигается это незамедлительной инфузией в 2-3 вены изотонического раствора натрия хлорида и противошоковых кровезаменителей (препараты гидроксипропилированного крахмала и др.). Обязателен контроль терапии (минимум АД, пульс, ЦВД и диурез). Соотношение объемов переливаемых коллоидов и кристаллоидов ориентировочно 1:1 – 1:3. На этапе вводного наркоза инфузионная терапия должна проводиться струйно, обеспечивая тем самым «подпор» гемодинамике, так как депрессирующие эффекты вводного наркоза на гемодинамику могут вызвать на фоне кровопотери коллапс. После стабилизации анестезии хирург выполняет лапаротомию,	
--	---	--	--

		гастротомию, пережимает или прошивает кровоточащие сосуды и приостанавливает операцию. После этого солевыми и коллоидными кровезаменителями окончательно устраняется регидратация и гиповолемия. Для блокирования ДВС синдрома, устранения гипокоагуляционных эффектов кроверазведения высокоцелесообразна трансфузия ПСЗ (до 900-1000 мл).	
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Температура хранения донорской крови: А. -2-0 градусов Б. 0-2 градусов В. 4-6 градусов Г. 7-10 градусов	В. 4-6 градусов	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Какой будет кровь, если при проведении пробы на групповую	Б. совместима по групповой принадлежности	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. -

	совместимость крови донора и реципиента агглютинация отсутствовала? А. совместима по резус-фактору Б. совместима по групповой принадлежности В. несовместима по резус-фактору Г. не совместима по групповой принадлежности		Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Апробацию донорской крови проводят по следующим показателям А. группа крови и резус принадлежность Б. серологические исследования на сифилис В. активность аланинаминотрансферазы Г. антиген гепатита В Д. антитела к гепатиту С Е. тимоловая проба Ж. антиген ВИЧ1 и антитела к ВИЧ1,2 З. Гемоглобин	А. группа крови и резус принадлежность Б. серологические исследования на сифилис В. активность аланинаминотрансферазы Г. антиген гепатита В Д. антитела к гепатиту С Е. тимоловая проба Ж. антиген ВИЧ1 и антитела к ВИЧ1,2	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Что относится к препаратам крови А. альбумин Б. иммуноглобулины В. эритроцитная масса Г. фибриноген	А. альбумин Б. иммуноглобулины Г. фибриноген Е. полибиолин	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	Д. концентрат тромбоцитов Е. полибиолин		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
--	---	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

		эритроцитной массы, цитрата, продуктов деградации плазмы, клеток крови и антител. Перед трансфузией целесообразно назначение сальуретиков и кардиотропной терапии.	
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Что применяют для стабилизации донорской крови? А. глюкозу Б. 2,6% раствор цитрата натрия В. глицерин Г. изотонический раствор	Что применяют для стабилизации донорской крови? А. глюкозу Б. 2,6% раствор цитрата натрия В. глицерин Г. изотонический раствор	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Сколько хранится цельная кровь: А. 7 дней Б. 14 дней В. 21 день Г. 28 дней	В. 21 день	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	При переливании крови и ее компонентов возможна передача реципиенту А. вирусного гепатита Б. СПИДа В. итамегаловирусной инфекции Г. сифилиса	А. вирусного гепатита Б. СПИДа В. итамегаловирусной инфекции Г. сифилиса	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	При определении групповой АВО принадлежности крови необходимо соблюдать А. температурный режим Б. правильное соотношение капель крови и стандартных сывороток В. использование не гемолизированной крови Г. время экспозиции	При определении групповой АВО принадлежности крови необходимо соблюдать А. температурный режим Б. правильное соотношение капель крови и стандартных сывороток В. использование не гемолизированной крови Г. время экспозиции	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной с отягощенным трансфузионным	Эритроцитная взвесь с физиологическим	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия :

	анамнезом на СПК заказана для переливания эритроцитная взвесь с физиологическим раствором. Когда эта эритроцитная взвесь должна быть перелита больной?	раствором должна быть перелита больной в течение не более 24 часов после заготовки при условии хранения взвеси в электро-холодильнике при температуре +4°C.	руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Абсолютным медицинским противопоказанием для забора аллогенных гемопоэтических стволовых клеток в целях их трансплантации не считают А. нарушения здоровья, связанные с болезнями крови, сопровождающиеся стойким расстройством функций организма Б. грудное вскармливание В. беременность Г. психические расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ	А. нарушения здоровья, связанные с болезнями крови, сопровождающиеся стойким расстройством функций организма	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Что будет означать, если при определении резус-фактора экспресс-методом в пробирке произойдет агглютинация?	В. резус-положительная	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. -

	А. резус-отрицательная Б. не совместима по резус-фактору В. резус-положительная Г. совместимая по резус-фактору		(Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К первой степени шкалы кровотечений по шкале ВОЗ относятся А. гематомы; Б. кровоточивость кожи и слизистых, включая полость рта; В. петехии менее 2 мм; Г. пурпура менее 2,54 см в диаметре.	Б. кровоточивость кожи и слизистых, включая полость рта; В. петехии менее 2 мм; Г. пурпура менее 2,54 см в диаметре.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	К третьей степени шкалы кровотечений по шкале ВОЗ относятся А. аномальные маточные кровотечения; Б. гематурия, включая непрекращающееся кровотечение без свертывания; В. кровоизлияния в конъюнктиву; Г. кровохарканье; Д. мелена; Е. рвота с кровью.	А. аномальные маточные кровотечения; Б. гематурия, включая непрекращающееся кровотечение без свертывания; Г. кровохарканье; Д. мелена; Е. рвота с кровью.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Переливание больному, страдающему циррозом печени с выраженной спленомегалией и гиперспленизмом, 170 мл эритроцитной массы размороженной и отмытой не сопровождалось после гемотрансфузии приростом содержания в крови гемоглобина, переливание через 1 неделю 600 мл такой же эритроцитной массы привело к повышению содержания в крови гемоглобина, существенно менее значительному, чем ожидалось. Как объяснить наблюдаемые явления?	Отсутствие прироста гемоглобина в крови после переливания небольшой дозы и незначительный прирост гемоглобина после переливания большой дозы эритроцитной массы связаны с заболеванием пациента циррозом печени, осложненным спленомегалией и гиперспленизмом, что вызывает депонирование и разрушение переливаемых эритроцитов в селезенке.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Данные о температурном режиме работы холодильников (для хранения компонентов крови в отделении ЛПУ. заносятся в регистрационный журнал	Б. ежедневно 2 раза в день (утром и вечером .	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст :

	А. один раз в неделю Б. ежедневно 2 раза в день (утром и вечером). В. ежедневно 1 раз в день		электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Разновидность плазмы, характеризующаяся наиболее полным сохранением биологических функций А. нативная Б. замороженная В. свежемороженная	В. свежемороженная	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Немедленное лечение тяжелой анафилактической реакции должно включать: А. адреналин; Б. эфедрин; В. жидкости внутривенно; Г. антагонист Н1 рецепторов; Д. хлористый кальций	А. адреналин; В. жидкости внутривенно;	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	При ранениях сосудов малого и среднего калибра порой наблюдается спонтанная остановка кровотечения из раны. Что способствует самостоятельной	А. рефлекторный спазм сосудов В. вворачивание интимы в просвет сосуда Д. активация свертывающей системы крови	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС

	остановке кровотечения? А. рефлекторный спазм сосудов Б. тампонирующее просвета сосуда мышечной оболочкой В. вворачивание интимы в просвет сосуда Г. эмболия просвета сосуда Д. активация свертывающей системы крови		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
--	--	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У новорожденного (20 дней после рождения) возникло кровотечение с острой утратой крови в объеме 20 мл на 1 кг массы тела. Какую эритроцитную массу наиболее предпочтительно использовать для восполнения утраченных эритроцитов, и что должно предшествовать трансфузии эритроцитов?	Наиболее предпочтительно использование эритроцитной взвеси размороженной и отмытой, согретой перед переливанием. Трансфузии эритроцитной взвеси должна предшествовать коррекция гиповолемии переливанием 5% раствора альбумина в дозе порядка 20 мл/кг массы тела	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Биологическая проба на совместимость при переливании полиглюкина А. не проводится Б. проводится	Б. проводится	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Резус-отрицательным больным переливать резус-положительную кровь А. можно, при отсутствии у реципиента отягощенного трансфузионного и акушерского анамнеза Б. нельзя ни при каких обстоятельствах В. можно при отсутствии у реципиента резус-антител	Б. нельзя ни при каких обстоятельствах	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Укажите правильные параметры непрямого массажа сердца ребенку, не достигшему годовалого возраста. А. глубина продавливания грудной	А. глубина продавливания грудной клетки 1-2 см	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-

	клетки 1-2 см Б. компрессия проводится одной ладонью В. точка надавливания на грудину соответствует межсосковой линии Г. частота надавливаний составляет 100-120 в 1 минуту Д. одновременно проводится абдоминальная компрессия	Г. частота надавливаний составляет 100-120 в 1 минуту	специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Для каких видов ниже перечисленных коматозных состояний характерно снижение температуры тела? А. кетоацидемическая Б. гиперосмолярная В. гиперлактацидемическая Г. гипогликемическая Д. печеночная	А. кетоацидемическая В. гиперлактацидемическая	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В предоперационном периоде было заготовлено 600 мл аутокрови. Операционная кровопотеря значительно превысила предполагаемый объем и, несмотря на трансфузию заготовленной аутокрови, привела к декомпенсированной	В описанной ситуации применяется трансфузия аллогенных переносчиков газов крови (эритроцитной массы и др.).	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	анемии. Что можно предпринять для компенсации постгеморрагической анемии при условии невозможности проведения реинфузии крови из операционной раны?		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
--	---	--	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	При трансфузиях эритроцитарной массы и взвеси лечебный эффект в основном обусловлен действием на организм реципиента А. заместительным Б. гемодинамическим В. стимулирующим Г. иммунологическим Д. питательным.	А. заместительным	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Показанием к внутриаартериальной гемотрансфузии во время операции является А. шок Б. остановка сердца, вызванная массивной	Б. остановка сердца, вызванная массивной невосполненной кровопотерей	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	невосполненной кровопотерей В. гипотония. Г. гемодилюционная коагулопатия Д. массивное кровотечение		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Месторасположение венозных сосудов, ранение которых опасно в связи с возможным развитием воздушной эмболии. А. мягкие ткани головы Б. шея В. грудная клетка Г. конечности Д. брюшная стенка	Б. шея В. грудная клетка	Рагимов, А. А. Инфузионно- трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача- специалиста). - ISBN 978-5- 9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Опасности, таящиеся в повреждении магистральной артерии конечности. А. отек легких Б. ишемический инсульт В. ишемизация тканей в бассейне пострадавшей артерии Г. необратимый парез кишечника Д. прогрессирующая кровопотеря	В. ишемизация тканей в бассейне Д. прогрессирующая кровопотеря	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной 25 лет, масса тела 70 кг, уровень гемоглобина крови 140 г/л, гематокрит 43%. Предстоит плановая ортопедическая операция с предполагаемой кровопотерей в объеме порядка 1000 мл. Отказавшись первоначально от предложенной предоперационной заготовки на операцию аутокрови, за 2 дня до операции больной выразил согласие на предоперационную заготовку аутокрови. Может ли быть у больного за 1-2 дня до операции проведена заготовка аутокрови?	Больному не может быть проведена за 1-2 дня до операции заготовка аутокрови, поскольку объем плазмы, общего белка и альбумина после любой кроводачи восстанавливается не ранее 72 часов, то есть аутокроводача перед операцией должна быть выполнена минимум за 3 суток. В сложившейся ситуации больному целесообразно предложить предоперационную нормоволемическую или гипervолемическую гемодилюцию с заготовкой 1-2 доз крови непосредственно до операции или начала анестезии.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Трансфузии эритроцитсодержащих средств небезопасны при А. железодефицитных анемиях	Г. аутоиммунной гемолитической анемии	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. -

	Б. наследственных гемолитических анемиях В. гипопластической анемии Г. аутоиммунной гемолитической анемии Д. пернициозной анемии		(Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Документация, используемая в отделениях ЛПУ для регистрации трансфузий А. журнал регистрации переливания трансфузионных средств Б. журнал регистрации переливания кровезаменителей В. журнал регистрации переливания крови Г. журнал регистрации переливания компонентов крови Д. журнал регистрации переливания препаратов крови	А. журнал регистрации переливания трансфузионных средств	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Анатомо-физиологические	А. наличие клапанов Б. медленный кровоток	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия :

	особенности венозной системы, способствующие остановке кровотечения при наложении давящих повязок. А. наличие клапанов Б. медленный кровоток В. легкая спадаемость стенок Г. низкое давление Д. незначительная толщина стенки	В. легкая спадаемость стенок Г. низкое давление Д. незначительная толщина стенки	руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача- специалиста). - ISBN 978-5- 9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Наиболее эффективными маневрами при кровотечении из раны конечности являются: А. подъем поврежденной конечности Б. наложение жгута В. захват кровоточащих тканей зажимом Г. переливание крови Д. пальцевое придавливание зоны кровотечения	А. подъем поврежденной конечности Д. пальцевое придавливание зоны кровотечения	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной с отягощенным трансфузионным анамнезом на СПК заказана для переливания эритроцитная взвесь с физиологическим раствором. Когда эта эритроцитная взвесь должна быть перелита больной?	Эритроцитная взвесь с физиологическим раствором должна быть перелита больной в течение не более 24 часов после заготовки при условии хранения взвеси в электро-	Рагимов, А. А. Инфузионно- трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		холодильнике при температуре +4°C.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
--	--	------------------------------------	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Резус-фактор содержится в А. плазме Б. лейкоцитах В. эритроцитах Г. Тромбоцитах	В. эритроцитах	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Группа крови, в которой содержатся агглютиногены А и В А. первая Б. вторая В. третья Г. четвертая	Г. четвертая	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Какие виды гематурии существуют? А. инициальная Б. перемежающаяся В. терминальная Г. скрытая	А. инициальная Б. терминальная Д. тотальная	Какие виды гематурии существуют? А. инициальная Б. перемежающаяся В. терминальная Г. скрытая

	Д. тотальная		Д. тотальная
2	На каких участках тела чаще появляется геморрагическая сыпь при гнойном менингококковом эпидемическом менингите? А. поясница Б. грудная клетка В. руки Г. бедра Д. ягодицы	В. руки Г. бедра Д. ягодицы	На каких участках тела чаще появляется геморрагическая сыпь при гнойном менингококковом эпидемическом менингите? А. поясница Б. грудная клетка В. руки Г. бедра Д. ягодицы

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Переливание больному, страдающему циррозом печени с выраженной спленомегалией и гиперспленизмом, 170 мл эритроцитной массы размороженной и отмытой не сопровождалось после гемотрансфузии приростом содержания в крови гемоглобина, переливание через 1 неделю 600 мл такой же эритроцитной массы привело к повышению содержания в крови гемоглобина, существенно менее значительному, чем ожидалось. Как	Отсутствие прироста гемоглобина в крови после переливания небольшой дозы и незначительный прирост гемоглобина после переливания большой дозы эритроцитной массы связаны с заболеванием пациента циррозом печени, осложненным спленомегалией и гиперспленизмом, что вызывает депонирование и разрушение переливаемых эритроцитов в селезенке.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

	объяснить наблюдаемые явления?		
--	--------------------------------	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Донорство противопоказано при наличии в анамнезе А. отита Б. аппендицита В. вирусного гепатита Г. Пневмонии	В. вирусного гепатита	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Продолжительность жизни эритроцита в среднем А. 5-10 дней Б. 10-100 дней В. 100-120 дней Г. 120-140 дней Д. 140-200 дней	В. 100-120 дней	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	В каких случаях дефибрилляция или кардиоверсия не проводятся вовсе? А. пароксизмальная мерцательная	А. пароксизмальная мерцательная тахикардия В. электромеханическая диссоциация	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. -

	тахиаритмия Б. желудочковая тахикардия без пульса В. электромеханическая диссоциация Г. фибрилляция желудочков Д. асистолия	Д. асистолия	(Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Естественные антагонисты и антидоты ионов калия в организме. А. ионы магния Б. ионы натрия В. ионы фосфора Г. ионы кальция Д. ионы хлора	Б. ионы натрия Г. ионы кальция	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У новорожденного (20 дней после рождения) возникло кровотечение с острой утратой крови в объеме 20 мл на 1 кг массы тела. Какую эритроцитную массу наиболее предпочтительно использовать для восполнения утраченных эритроцитов, и что должно предшествовать трансфузии эритроцитов?	Наиболее предпочтительно использование эритроцитной взвеси размороженной и отмытой, согретой перед переливанием. Трансфузии эритроцитной взвеси должна предшествовать коррекция гиповолемии переливанием 5% раствора альбумина в	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

		дозе порядка 20 мл/кг массы тела	
--	--	----------------------------------	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Должные величины содержания гемоглобина у мужчин А. 90-100 г/л Б. 100-120 г/л В. 100-140г/л Г. 130-160 г/л Д. 140-170 г/л	Г. 130-160 г/л	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Донорство может быть А. платным и активным Б. платным и резервным В. безвозмездным и активным Г. безвозмездным и резервным Д. безвозмездным и платным	Д. безвозмездным и платным	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Противопоказания к применению норадреналина. А. отравление циклопропаном	А. отравление циклопропаном Б. полная атриовентрикулярная блокада	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-

	Б. полная атриовентрикулярная блокада В. геморрагический шок Г. отравление хлороформом Д. тяжелый атеросклероз	В. геморрагический шок Г. отравление хлороформом Д. тяжелый атеросклероз	Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Норадреналин вызывает следующие эффекты: А. Положительное инотропное действие на миокард Б. Гипергликемию и повышение метаболизма В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	А. Положительное инотропное действие на миокард В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В предоперационном периоде было заготовлено 600 мл аутокрови. Операционная кровопотеря значительно превысила предполагаемый объем и, несмотря на трансфузию заготовленной аутокрови, привела к декомпенсированной анемии. Что можно предпринять для компенсации постгеморрагической	В описанной ситуации применяется трансфузия аллогенных переносчиков газов крови (эритроцитной массы и др.).	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

	анемии при условии невозможности проведения реинфузии крови из операционной раны?		
--	---	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Донорство может быть А. платным и активным Б. платным и резервным В. безвозмездным и активным Г. безвозмездным и резервным Д. безвозмездным и платным	Д. безвозмездным и платным	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Перед взятием крови у донора необходимо А. определение содержания гемоглобина Б. измерение температуры тела и определение содержания гемоглобина В. определение группы крови по системе АВ0 и осмотр терапевтом Г. измерение температуры тела	Д. измерение температуры тела, определение группы крови по системе АВ0, содержания гемоглобина, осмотр терапевтом	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

	и осмотр терапевтом Д. измерение температуры тела, определение группы крови по системе АВ0, содержания гемоглобина, осмотр терапевтом		
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Норадреналин вызывает следующие эффекты: А. Положительное инотропное действие на миокард Б. Гипергликемию и повышение метаболизма В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	А. Положительное инотропное действие на миокард В. Увеличение коронарного кровотока, вазоконстрикцию сосудов почек	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Электрическая кардиоверсия показана: А. при фибрилляции желудочков; Б. при желудочковой тахикардии; В. при суправентрикулярной тахикардии; Г. при передозировке гликозидов; Д. при нарушениях ритма сердца, вызванных гиперкалиемией	А. при фибрилляции желудочков; Б. при желудочковой тахикардии; В. при суправентрикулярной тахикардии;	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	При операции по поводу разрыва внематочной трубной беременности хирург обнаружил в брюшной полости примерно 1,5 л малоизмененной крови. Каким образом можно реинфузировать эту кровь и что в настоящее время инструктивно не допускается?	Кровь может быть реинфузирована больной только после предварительного обязательного отмывания эритроцитов. Рекомендованное ранее фильтрация излившейся крови через несколько слоев марли в настоящее время нормативно недопустимо.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Какой будет кровь, если при проведении пробы на групповую совместимость крови донора и реципиента агглютинация отсутствовала? А. совместима по резус-фактору Б. совместима по групповой принадлежности В. несовместима по резус-фактору Г. не совместима по	Б. совместима по групповой принадлежности	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

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

	Б. гемодез В. манитол Г. реополиглюкин		ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

Задания закрытого типа

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

	ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛАНШЕТКЕ? А. 5:1 Б. 6:1 В. 12:1 Г. 10:1		Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
5	Какой компонент крови обладает наиболее выраженным гемостатическим эффектом? А. лейкоцитарная масса Б. плазма В. эритроцитарная масса Г. эритроцитарная взвесь	Б. плазма	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Режим хранения эритроцитной массы размороженной и отмытой А. +4-6°C; Б. -4-6°C; В. 21 день; Г. сроки хранения определяет тип взвешивающего раствора.	А. +4-6°C; Г. сроки хранения определяет тип взвешивающего раствора.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

2	Типы концентратов тромбоцитов, в зависимости от способа изготовления А. аферезные; Б. единичные; В. замороженные; Г. пулированные.	А. аферезные; Б. единичные; Г. пулированные.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
3	Биологическая проба А. не проводится при витальной необходимости экстренной гемотрансфузии; Б. не проводится, если эритроцитная масса или взвесь индивидуально подобраны в специализированной лаборатории; В. проводится независимо от вида и объёма компонентов крови (за исключением криопреципитата.); Г. проводится с каждой дозой компонентов крови.	В. проводится независимо от вида и объёма компонентов крови (за исключением криопреципитата.); Г. проводится с каждой дозой компонентов крови.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
4	Гемотрансфузия – это введение пациенту А. аутокрови; Б. донорской крови или ее компонентов; В. дренажной крови; Г. кровезаменителей.	А. аутокрови; Б. донорской крови или ее компонентов; В. дренажной крови;	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

5	Заявка на компоненты крови должна содержать следующую информацию А. Ф.И.О. пациента; Б. группу крови и резус – фактор пациента; В. количество доз компонентов крови; Г. массу тела пациента.	А. Ф.И.О. пациента; Б. группу крови и резус – фактор пациента; В. количество доз компонентов крови;	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
---	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
--	--	--	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Медицинская помощь по профилю «трансфузиология» представляет собой А. использование донорской крови в научно–исследовательских целях; Б. клиническое использование донорской крови и (или. ее компонентов; В. клиническое использование донорской крови и (или. ее компонентов для аутологичных трансфузий (в т.ч.. реинфузий; Г. применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии.	Б. клиническое использование донорской крови и (или. ее компонентов; В. клиническое использование донорской крови и (или. ее компонентов для аутологичных трансфузий (в т.ч.. реинфузий; Г. применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Медицинское обследование реципиента перед гемотрансфузией организует А. врач-трансфузиолог; Б. главный врач; В. дежурный врач; Г. лечащий врач.	А. врач-трансфузиолог; В. дежурный врач; Г. лечащий врач.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

3	После окончания гемотрансфузии и у пациента контролируют А. артериальное давление; Б. диурез; В. массу тела; Г. пульс.	А. артериальное давление; Б. диурез; Г. пульс.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
4	После окончания гемотрансфузии и у пациента контролируют А. артериальное давление; Б. диурез; В. массу тела; Г. пульс.	А. артериальное давление; Б. диурез; Г. пульс.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
5	При трансфузии плазмы и концентрата тромбоцитов проводится А. биологическая проба; Б. определение группы крови донора; В. определение группы крови реципиента; Г. холодовая проба на совместимость.	А. биологическая проба; Б. определение группы крови донора; В. определение группы крови реципиента;	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

дыхательных путей Г. облегчение интубации трахеи Д. профилактика регургитации		электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
---	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Молодая женщина 28 лет обратилась к фельдшеру здравпункта. В анамнезе тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа). Жалобы на обильные кровянистые выделения из влагалища, слабость, головокружение, жажду, шум в ушах. Объективно: кожные покровы бледные, на коже конечностей, туловища имеются кровоизлияния в виде кровоподтеков и синяков. Пульс 110 уд./мин. АД 90/60 мм рт.ст. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап	1. Тромбоцитопеническая пурпура, осложненная маточным кровотечением. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · ввести в/в 100 мл 5% раствора аминокaproновой кислоты на изотоническом растворе хлорида натрия (с целью гемостаза); · ввести одно из средств, улучшающих адгезивно-агрегационные функции тромбоцитов: - адроксон 0,025% раствор 1 мл в/м или п/к; - этамзилат (дицинон) 12,5% раствор 2-4 мл в/м или в/в; - пантотенат-кальция 10% раствор 2-4 мл в/м;	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

		· контроль АД, PS для оценки состояния пациента; · госпитализировать в гинекологическое отделение ЛПУ.	
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	ЭКГ- признак синдрома Фредерика- это: А. фибрилляция предсердий с полной блокадой правой ножки пучка Гиса Б. фибрилляция предсердий с полной блокадой левой ножки пучка Гиса В. фибрилляция предсердий с полной атриовентрикулярной блокадой Г. регулярная форма трепетания предсердий	Г. регулярная форма трепетания предсердий	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Препаратом выбора для купирования тахисистолической формы фибрилляции предсердий является: А. лидокаин Б. дигоксин В. верапамил Г. аденозин	Б. дигоксин	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		

1	Наиболее эффективными маневрами при кровотечении из раны конечности являются: А. подъем поврежденной конечности Б. наложение жгута В. захват кровоточащих тканей зажимом Г. переливание крови Д. пальцевое придавливание зоны кровотечения	А. подъем поврежденной конечности Д. пальцевое придавливание зоны кровотечения	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Последствиями большой сосущей раны грудной клетки будут: А. быстрая сатурация артериальной крови Б. увеличение преднагрузки В. коллабирование легкого на стороне поражения Г. смещение средостения в здоровую сторону Д. заметная утрата жизненной емкости легких	В. коллабирование легкого на стороне поражения Г. смещение средостения в здоровую сторону Д. заметная утрата жизненной емкости легких	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	К фельдшеру ФАП обратилась женщина, 40 лет, с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Раньше подобные приступы были, пациентка обследовалась. Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200 уд./мин. АД 160/90 мм рт.ст. Задания	1. Пароксизмальная тахикардия. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · уложить пациента, успокоить; · снять ЭКГ для уточнения диагноза; · выяснить тактику лечения предыдущих	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

	1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	приступов для определения лечебной тактики; · для купирования приступа пароксизмальной тахикардии необходимо: - провести стимуляцию блуждающего нерва — энергичный массаж области каротидного синуса, попеременно справа и слева по 15-20 сек. под постоянным контролем пульса (массаж области каротидного синуса противопоказан пожилым людям из-за опасности травмы сосуда и людям, перенесшим инсульт); - заставить пациента во время глубокого вдоха натуживаться и зажимать нос; - предложить пациенту проглотить «большой комок пищи»; - попросить пациента надавить на глазные яблоки в течение нескольких секунд; - предложить пациенту искусственно вызвать рвоту; · ввести один из препаратов, если вышеуказанные мероприятия не дали желаемого результата: - АТФ 1-2 мл в/в быстро (2-5 сек.), струйно в 5 мл физиологического раствора;	
--	--	---	--

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

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

	Д. канальцевые диуретики	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
--	--------------------------	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Бригада “Скорой помощи” вызвана на дом к женщине 30 лет, которая жалуется на повышение температуры до 39,0 в течение 5 дней, слабость, потливость, боль и тяжесть в правой половине грудной клетки, кашель с небольшим количеством мокроты, одышку. Объективно: пациентка из-за одышки вынуждена сидеть. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, здесь же резко ослаблено голосовое дрожание. Перкуторный звук резко укорочен. При аускультации справа в средних отделах лёгкого выслушивается резко ослабленное дыхание, а в нижних отделах дыхание не определяется. Пульс 110 уд./мин. АД 90/60 мм рт.ст. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. Экссудативный плеврит. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациентки для определения лечебной тактики; · придать пациентке удобное положение сидя, чтобы облегчить дыхание; · обеспечить ингаляцию кислорода для уменьшения гипоксии; · ввести для купирования болевого синдрома: - анальгин 50% раствор 1-2 мл с димедролом 1% раствор 1 мл в/м; - вольтарен 3 мл в/м или реопирин 5 мл в/м; - баралгин 5 мл в/м; · для повышения АД ввести: - или кофеин 10% раствор 1-2 мл п/к; - или кордиамин 2 мл п/к;	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

		- или мезатон 1% раствор 0,5-1 мл п/к или в/м; · дать внутрь 1 таблетку: - или кодеина (0,015г); - или дионина (0,01г); - или бромгексина (0,008г), с целью уменьшения кашля; · контроль АД, PS для оценки состояния пациентки; · госпитализировать пациентку в пульмонологическое отделение ЛПУ.	
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больному 85 лет, страдающему выраженной сердечной недостаточностью (НК 2Б-3) и тяжелой, не поддающейся основной патогенетической терапии декомпенсированной железодефицитной анемией (анемическая прекома), принято решение перелить как последнее средство компенсации анемии	Методом выбора является медленное капельное (20-30 кап/мин) переливание эритроцитной массы с высоким показателем гематокрита (70-80%). Это может быть стандартная эритроцитная масса, а также эритроцитная масса, обедненная лейкоцитами и тромбоцитами, эритроцитная масса	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

	эритроцитсодержащую донорскую гемотрансфузионную среду. Какую донорскую эритроцитсодержащую среду наиболее целесообразно использовать и почему?	размороженная и отмытая. Эритроцитные массы после переливания существенно увеличивают содержание в крови больного эритроцитов и незначительно объем крови, что высокоблагоприятно для больного с сердечной недостаточностью. Кроме того, они содержат мало или не содержат вообще, что зависит от вида эритроцитной массы, цитрата, продуктов деградации плазмы, клеток крови и антител. Перед трансфузией целесообразно назначение салуретиков и кардиотропной терапии.	
2	Больной с отягощенным трансфузионным анамнезом на СПК заказана для переливания эритроцитная взвесь с физиологическим раствором. Когда эта эритроцитная взвесь должна быть перелита больной?	Эритроцитная взвесь с физиологическим раствором должна быть перелита больной в течение не более 24 часов после заготовки при условии хранения взвеси в электро-холодильнике при температуре +4°C.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
3	Переливание больному, страдающему циррозом печени с выраженной спленомегалией и гиперспленизмом, 170 мл эритроцитной массы размороженной и	Отсутствие прироста гемоглобина в крови после переливания небольшой дозы и незначительный прирост гемоглобина после переливания	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС

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

	постгеморрагической анемии при условии невозможности проведения реинфузии крови из операционной раны?		
--	---	--	--

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

	большой кровопотерей. В ходе предоперационного обследования выявлен положительный серологический тест на гепатит В. Больной изъявляет желание провести операцию с предварительным аутодонорством. Может ли быть оно проведено?	363, положительное тестирование аутореципиента на гепатит является противопоказанием к проведению аутодонорства	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
3	Больному с редкой группой крови предстоит срочная хирургическая операция с предположительно большой кровопотерей. Для трансфузионного обеспечения операции донорских эритроцитсодержащих сред нужной группы недостаточно. Может ли быть проведена предоперационная нормоволемическая или гипervолемическая гемодилюция с заготовкой аутокрови непосредственно перед операцией после введения больного в наркоз без его (или его законных представителей) предварительного согласия?	Нет, не может. Необходимо зафиксированное в истории болезни предварительное письменное согласие больного или его законных представителей	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
4	На операцию заготовлено в режиме нормоволемической гемодилюции 500 мл аутокрови. Не основной, предварительный этап операции продолжительный, необходимости в аутоотрансфузии крови	Если интервал между эксфузией аутокрови и ее реинфузии продолжается более 6 часов, то контейнеры с аутокровью следует поместить в электрохолодильник с температурой + 4°C.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	нет. Как поступить с аутокровью?		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
5	При операции по поводу разрыва внематочной трубной беременности хирург обнаружил в брюшной полости примерно 1,5 л малоизмененной крови. Каким образом можно реинфузировать эту кровь и что в настоящее время инструктивно не допускается?	Кровь может быть реинфузирована больной только после предварительного обязательного отмывания эритроцитов. Рекомендованное ранее фильтрация излившейся крови через несколько слоев марли в настоящее время нормативно недопустимо.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	По каким факторам необходимо соблюсти совместимость при трансфузии взрослым плазмы свежемороженой в дозе 500 мл и в дозе 1500 мл?	Переливаемая плазма свежемороженой должна быть всегда одной группы с реципиентом по системе АВО. Совместимость по резус-фактору обязательна при объемных переливаниях плазмы свежемороженой (1 л и более).	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	У больного, страдающего циррозом печени с выраженным гиперспленизмом, во время операции спленэктомии возникла высокая кровоточивость оперируемых тканей,	Необходимо применить струйные трансфузии плазмы свежемороженой в большом объеме, в дозе порядка 15-20 мл/кг массы тела с повторением через 4-8	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	несмотря на тщательно выполняемый хирургический гемостаз. При анализе коагулограммы выявлено значительное увеличение АЧТВ и протромбинового времени, резкое снижение активности плазменных факторов свертывания крови, уменьшение концентрации в крови фибриногена. К каким действиям должен прибегнуть врач, чтобы купировать геморрагический синдром?	часов трансфузии плазмы свежезамороженной в меньшем объеме, в дозе порядка 5-10 мл/кг массы тела	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
3	В плазме свежезамороженной, оттаянной на водяной бане непосредственно перед переливанием при температуре +37°C, обнаружены хлопья фибрина. Как врач должен поступить с этой плазмой?	Легкие хлопья фибрина в оттаянной плазме свежезамороженной не препятствуют ее переливанию, но только посредством стандартных систем для внутривенного переливания, оснащенных мелкоячеистым фильтром.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
4	Во время трансфузии плазмы свежезамороженной, несмотря на благоприятный результат предварительной проведенной биологической пробы, появился озноб, загрудинные боли, удушье, нарастающий бронхоспазм, нарастающая тахикардия, гипотония. С чем связано	Описаны клинические проявления иммунологической реакции, связанной с наличием антител в плазме донора и реципиента. Врач-трансфузиолог должен незамедлительно прекратить дальнейшую трансфузию плазмы и ввести больному	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

	появление описанной клиники, какие действия должен предпринять врач-трансфузиолог?	адреналин и преднизолон. При жизненной необходимости трансфузий плазмы свежзамороженной необходимо назначить больному перед трансфузией плазмы антигистаминные и кортикостероидные препараты, а затем повторить их применение во время переливания	
5	Применяя криопреципитат для лечения кровотечения у больного гемофилией, врач должен учитывать, что клинический эффект и длительность терапии трансфузиями криопреципитата зависят от 5 важнейших факторов. Каких?	Это следующие факторы: 1). Степень тяжести гемофилии (тяжелая – уровень фактора VIII менее 1%; средней тяжести – уровень фактора VIII 1-5%; легкая – уровень фактора VIII 6- 30%). 2). Переход при переливании не менее ¼ части криопреципитата во внесосудистое пространство. 3). Тяжесть кровотечения. 4). Локализация кровотечения. 5). Клинический ответ пациента	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "ВОЛГОГРАДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**, Барканова Ольга
Николаевна

01.09.26 15:43 (MSK)

Простая подпись