

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 »  2026 г.

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

по специальности 31.08.04 Трансфузиология

Для обучающихся 2026 года поступления

Волгоград, 2026

**Оценочные средства дисциплины Б1.Б.6 «Трансфузиология» для обучающихся поступления по образовательной программе
31.08.04 «Трансфузиология» 2026 года поступления, на 2026-2027 учебный год**

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

Содержание и структура компетенций по дисциплине Б1.Б.06 «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) ее компонентов, крови и	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. 4.о4. Организация и осуществление контроля показателей безопасности донорской крови и (или) ее компонентов.

	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 оказывает влияние	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,	
--	--	--	--

	донорство крови и (или) ее компонентов. 4.311. Симптомы и синдромы осложнений и нежелательных реакций, возникающих у доноров в результате донации крови и (или) ее компонентов. 4.312. Методы медицинского обследования доноров для оценки состояния здоровья и выявления медицинских противопоказаний к донации. 4.313. Методика сбора анамнеза, осмотра и обследования доноров. 4.314. Правила отбора образцов донорской крови и методы лабораторного исследования донорской крови. 4.315. Методы определения групп крови по групповым антигенам, в том числе по системе ABO, резус-принадлежности, антигену К. 1.y16. Основы иммуногематологии, в том числе принципы подбора пар донор-реципиент, совместимых по групповым антигенам, в том числе по системе ABO, резус-принадлежности, антигену К. 4.317. Методы диагностики гемотрансмиссивных	отмывания, пулирования, карантинизации. 4.y9. Соблюдение требований асептики и антисептики при заготовке и хранении крови и (или) ее компонентов. 4.y10. Организация исследования донорской крови и (или) ее компонентов на наличие бактериальной контаминации. 4.y11. Анализ и интерпретация значений показателей безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. 4.y12. Обеспечение полного учета инфицированных лиц, выявленных среди доноров и реципиентов донорской крови и (или) ее компонентов. 4.y13. Организация хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 4.y14. 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.у20. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при возникновении нежелательных реакций или осложнений, связанных с донацией крови и (или) ее компонентов.	
--	--	--	--

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 фотогемотерапии, 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,	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	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.

	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, трансфузиологических 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.	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 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,	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. 7. Применение методов экстракорпоральной гемокоррекции (за исключением заместительной почечной терапии). 8. Применение методов фотогемотерапии.
--	---	--	---

	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, 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	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 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.	
--	---	---	--

	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. 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	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 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	
--	---	---	--

	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. 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	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 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.	
--	---	---	--

	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 фотогемотерапии, их классификация, механизмы возникновения, меры профилактики, диагностики и лечения.	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 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 (гемодиллюция, 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 фотогемотерапии: 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 фотогемотерапии, протокола проведения процедуры. 38. Анализ, интерпретация результатов, оценка эффективности применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии.	
--	--	--	--

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

Б1.Б.06 Трансфузиология	
1.	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.	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.	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 ВолГМУ, 2020. – 45, [3] с. : ил. – Библиогр.: с. 41-42. – Текст : непосредственный.
4.	Пункция и катетеризация подключичной вены : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер. — Волгоград : ВолГМУ, 2020. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/179519 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	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
6.	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
7.	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
8.	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.
9.	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.
10.	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.
11.	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.
12.	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.
13.	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.
14.	Переливание крови и ее компонентов : учебное пособие / С. И. Панин, А. А. Полянцев, В. А. Иевлев [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 88 с. — ISBN 978-5-9652-0929-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/418925 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
15.	Периоперационная коррекция кровопотери : руководство для врачей / В. В. Голубцов, А. А. Рагимов, В. А. Крутова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-7595-9, DOI: 10.33029/9704-7595-9-2023-PCB-1-264. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475959.html - Режим доступа: по подписке. — Текст : электронный.
16.	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.
17.	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.
18.	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.
19.	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.
20.	Экстракорпоральное очищение крови в интенсивной терапии / М. С. Мендибаев, В. Н. Лыхин, С. Е. Работинский, П. В. Агеев ; под ред. С. И. Рея, А. Ю. Буланова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-9678-7, DOI: 10.33029/9704-8714-3-EKS-2024-1-368. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496787.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.tnimc.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
<i>Методический центр аккредитации специалистов</i> https://fmza.ru/fos_primary_specialized/	Свободный доступ
ЭИОС ВолГМУ https://elearning.volgmed.ru/	Для участников курса
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 (НАЭПВД)». «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.
3. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Острые отравления опиоидными наркотическими веществами/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2022 г.
4. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Отравление психотропными средствами, не классифицированное в других рубриках / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
5. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Отравление производными барбитуровой кислоты (барбитуратами) (Т42.3)/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
6. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Отравления бензодиазепинами/ «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.
7. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Переломы бедренной кости (кроме проксимального отдела бедренной кости)/ «Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР)», 2024 г.
8. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Серповидно-клеточные нарушения/ «Общероссийская общественная организация Российское общество детских онкологов и гематологов (РОДОГ)». «Национальное гематологическое общество (НГО)». «Ассоциация специалистов и организаций лабораторной службы федерация лабораторной медицины (ФЛМ)», 2024 г.
9. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Сепсис (у взрослых)/ «Общероссийская общественная организация Российское общество хирургов (РОХ)». Российская некоммерческая организация реаниматологов Ассоциация анестезиологов-реаниматологов». «Межрегиональная общественная организация врачей и медицинских сестер "Сепсис Форум (МОО «СЕПСИС ФОРУМ»)». «Российская Ассоциация специалистов по лечению хирургических инфекций (РАСХИ)». «Межрегиональная Ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ)». «Межрегиональная общественная организация Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)». «Национальная ассоциация специалистов по тромбозам, клинической гемостазиологии и гемореологии (НАТГ)», 2024 г.
10. Клинические рекомендации по Трансфузиологии. Токсическое действие окиси углерода. Токсическое действие других газов, дымов и паров / «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)». «Российское общество скорой медицинской помощи (РОСМП)», 2024 г.

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

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

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

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

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 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
№	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	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	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

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

Задания закрытого типа

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

	Г. фатальные кровотечения вне зависимости от источника.		
2	К эритроцитсодержащим средам (ЭСС. относятся А. концентрат тромбоцитов; Б. эритроцитная взвесь; В. эритроцитная взвесь с удалённым лейкотромбоцитным слоем; Г. эритроцитная масса.	Б. эритроцитная взвесь; В. эритроцитная взвесь с удалённым лейкотромбоцитным слоем; Г. эритроцитная масса.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В конце хирургического вмешательства, протекавшего с утратой массивного объема крови (порядка 2500 мл), которая параллельно восполнялась в режиме гиперволемической гемодилюции изотоническим раствором натрия хлорида, декстранов (полиглюкина и реополиглюкина) и эритроцитной массой, возникла повышенная кровоточивость тканей и кровотечения, несмотря	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	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

	на тщательно выполняемый хирургический гемостаз, Кровь в ране жидкая, сгустки крови рыхлые, легко распадающиеся при сборе. В коагулограмме снижение всех прокоагулянтов, низкая фибринолитическая активность, отсутствуют продукты деградации фибрина. Как Вы объясните возникшую ситуацию и каковы Ваши действия?	(декстранами). Для устранения возникшего нарушения необходимо заместить утраченные составляющие циркулирующей крови. Для этого 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, страдающему циррозом печени, в две подключичные и 1 локтевую вену в течение 1 часа перелито струйно-капельно 3 литра раствора натрия хлорида, хранившегося при комнатной температуре, 500 мл Инфукола ГЭК 6%, около 2,0 литров эритроцитной массы, незадолго до переливания извлеченной из электрохолодильника, в котором она хранилась при + 4°C, и 1 литр только что размороженной ПСЗ. При проведении инфузионнотрансфузионной терапии отмечено снижение центральной температуры больного до 33°C, появление тахикардии, экстрасистол, озноба, макулезной сыпи на верхней части туловища. После относительной стабилизации АД больной взят на операцию. С момента разреза кожи отмечена высокая кровоточивость. Объясните отмеченные изменения состояния больного. Меры профилактики	Отмеченные изменения в состоянии больного являются проявлениями искусственной гипотермии, развившейся в результате форсированного переливания охлажденных инфузионно-трансфузионных сред. Эта вызванная охлаждением крови гипотермия крайне неблагоприятна, так как сопровождается повреждающим холодовым воздействием на сосуды (развитие флебитов и тромбофлебитов), на сердце (появление экстрасистол, риск фибрилляции желудочков), на легкие (возникновение синдрома шоковых легких), на микроциркуляторное русло (спазм, а затем парез капилляров с повышенной кровоточивостью тканей), на систему гемостаза (возникновение холодовой коагулопатии). Смещается влево кривая диссоциации	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

		оксигемоглобина, что затрудняет отдачу оксигемоглобином кислорода тканям, приводит к снижению эффективности оксигенотерапии и росту кислородной задолженности в тканях. Растет вязкость крови, снижается активность клеточных энзимов. 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.	
--	--	---	--

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	А. использования в научно–исследовательских и образовательных целях; Б. клинического использования;	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-

	образовательных целях; Б. клинического использования; В. производства косметических средств; Г. производства лекарственных средств и медицинских изделий.	Г. производства лекарственных средств и медицинских изделий.	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 коагулопатии потребления (ДВС-синдрому). В чем заключается рациональность терапии	Рациональность терапии кровотечений и кровопотерь у родильниц заключается: 1. В ранней и упреждающей все другие переливания струйно-капельной или струйной	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 :

	кровотечений и кровопотерь у родильниц?	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 изотонического раствора натрия хлорида и коллоидные кровезаменители	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
--	--	---	--

		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-4 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	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. -

	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		(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	Б. внешнего вида гемотрансфузионной среды; В. целостности упаковки гемотрансфузионной среды;	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с.

	А. взвешивание гемотрансфузионной среды; Б. внешнего вида гемотрансфузионной среды; В. целостности упаковки гемотрансфузионной среды; Г. этикетки гемотрансфузионной среды.	Г. этикетки гемотрансфузионной среды.	- (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 эритроцитарной массы, СЗП и коллоидных кровезаменителей. Какую эритроцитсодержащую среду может перелить в этой ситуации лечащий врач, не отступая от	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

	положений нормативных документов МЗ?		
--	--------------------------------------	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 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 «трансфузиология» представляет собой	Б. клиническое использование донорской крови и (или. ее компонентов; В. клиническое	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-

	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.	использование донорской крови и (или. ее компонентов для аутологичных трансфузий (в т.ч.. реинфузий; Г. применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии.	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 потребления возникло профузное маточное	При переливании плазмы свежемороженой антиген Келл не учитывают.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные

кровотечение, потребовавшее струйной трансфузии не менее 1000 мл плазмы свежзамороженной. В ОПК больницы имеется 900 мл плазмы свежзамороженной, полученной от Келл отрицательного донора и 600 мл плазмы свежзамороженной, полученной от Келл положительного донора. Какую и в каком количестве плазму свежзамороженную врач может в этой ситуации перелить больной?	Следовательно, в описанной в задаче ситуации врач может перелить плазму свежзамороженную в необходимом количестве и не учитывать при этом Келл принадлежность донора.	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-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 гемостатическим эффектом?	Б. плазма	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с.

	А. лейкоцитарная масса Б. плазма В. эритроцитарная масса Г. эритроцитарная взвесь		- (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 свежзамороженной. 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 переливания крови?	Г. воздушная эмболия	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд.,

	А. цитратный шок Б. анафилактический шок В. гемотрансфузионный шок Г. воздушная эмболия		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 донора и реципиента по	А. проба на плоскости; Г. холодовая проба.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва :

	системе АВ0 также называется А. проба на плоскости; Б. проба с 33% полиглюкином; В. тепловая проба; Г. холодная проба.		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-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 Б. резус – совместимость В. индивидуальную совместимость Г. пробы не нужны	А. биологическую совместимость	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 компоненты и препараты крови? А. полиглюкин, гемодез, полидес 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 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	А. сверка соответствия фамилии, имени, отчества донора путем его опроса с данными учетной карточки В. наложение жгута на плечо донора Г. маркировка полимерного контейнера с кровью и пробирок	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 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	У больного имеются абсолютные показания к экстренной гемостатической операции, для выполнения которой необходима интенсивная, проводимая в минимальном объеме инфузионно-трансфузионная подготовка, обеспечивающая	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

	эпизодами падения до нуля, гемоглобин крови 75 г/л. Клинико-анамнестические данные свидетельствуют о 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?	способность больного перенести хирургическое вмешательство. Главная задача – 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 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	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	А. альбумин Б. иммуноглобулины Г. фибриноген	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва :

Б. иммуноглобулины В. эритроцитная масса Г. фибриноген Д. концентрат тромбоцитов Е. полибиолин	Е. полибиолин	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	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.	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

		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 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 анамнезом на СОПК заказана для переливания эритроцитная взвесь с физиологическим раствором. Когда эта эритроцитная взвесь должна быть перелита больной?	Эритроцитная взвесь с физиологическим раствором должна быть перелита больному 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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-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	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 :

	Г. 36 месяцев		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; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	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 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;	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;	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

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;	Г. в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления.); Д. при проведении судебно-медицинской экспертизы и (или. судебно-психиатрической экспертизы;	
---	--	--

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,	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	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

	существенно менее значительному, чем ожидалось. Как объяснить наблюдаемые явления?	переливаемых эритроцитов в селезке.	
--	--	---	--

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 А. один раз в неделю Б. ежедневно 2 раза в день (утром и вечером) . В. ежедневно 1 раз в день	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 : 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. свежезамороженная	В. свежезамороженная	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 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	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 "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 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	А. глубина продавливания грудной клетки 1-2 см Г. частота надавливаний составляет 100-120 в 1 минуту	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 каких видов ниже перечисленных	А. кетоацидемическая	Трансфузиология : национальное руководство /

	коматозных состояний характерно снижение температуры тела? А. кетоацидемическая Б. гиперосмолярная В. гиперлактацидемическая Г. гипогликемическая Д. печеночная	В. гиперлактацидемическая	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 анемии при условии невозможности проведения реинфузии крови из операционной раны?	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

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 внутриартериальной гемотрансфузии во время операции является А. шок Б. остановка сердца, вызванная массивной невосполненной кровопотерей В. гипотония. Г. гемодилюционная коагулопатия Д. массивное кровотечение	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 : 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	Б. шея В. грудная клетка	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-

	эмболии. А. мягкие ткани головы Б. шеи В. грудная клетка Г. конечности Д. брюшная стенка		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	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	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

	операции больной выразил согласие на предоперационную заготовку аутокрови. Может ли быть у больного за 1-2 дня до операции проведена заготовка аутокрови?	сложившейся ситуации больному целесообразно предложить предоперационную нормоволемическую или гипervолемическую гемодилюцию с заготовкой 1-2 доз крови непосредственно до операции или начала анестезии.	
--	---	--	--

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 Б. наследственных гемолитических анемиях В. гипопластической анемии Г. аутоиммунной гемолитической анемии Д. пернициозной анемии	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. - (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	А. журнал регистрации переливания	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва :

	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	трансфузионных средств	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 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	А. наличие клапанов Б. медленный кровоток В. легкая спадаемость стенок Г. низкое давление Д. незначительная толщина стенки	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	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 больному в течение не более 24 часов после заготовки при условии хранения взвеси в электрохолодильнике 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

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	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд.,

	В. эритроцитах Г. Тромбоцитах		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 Д. тотальная	А. инициальная В. терминальная Д. тотальная	Какие виды гематурии существуют? А. инициальная Б. перемежающаяся В. терминальная Г. скрытая 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 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-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	Б. совместима по групповой принадлежности	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства).

	отсутствовала? А. совместима по резус-фактору Б. совместима по групповой принадлежности В. несовместима по резус-фактору Г. не совместима по групповой принадлежности		- ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Каким будет состав крови II группы? А. АА Б. ВА В. АВ Г. О	А. АА	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
3	Цель применения эритроцитарной массы? 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 плацентарной крови Б. переливание аутокрови В. переливание консервированной крови Г. прямое переливание крови	Б. переливание аутокрови	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
5	Что обладает плазмозамещающим действием? А. фибринолизин Б. гемодез В. манитол Г. реополиглюкин	Г. реополиглюкин	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-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	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" :

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

	крови, наблюдать за состоянием больного 5 минут Г. ввести капельно троекратно по 25 мл кров		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
--	--	--	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

	Б. 2 мин В. 3 мин Г. 5 мин		Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
4	Каким должно быть соотношение СЫВОРОТКИ И ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛАНШЕТКЕ? А. 5:1 Б. 6:1 В. 12:1 Г. 10:1	Г. 10:1	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
5	Какой компонент крови обладает наиболее выраженным гемостатическим эффектом? А. лейкоцитарная масса Б. плазма В. эритроцитарная масса Г. эритроцитарная взвесь	Б. плазма	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения 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;	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-

	Г. сроки хранения определяет тип взвешивающего раствора.		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 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
4	Гемотрансфузия – это введение пациенту А. аутокрови; Б. донорской крови или ее компонентов;	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. -

	В. дренажной крови; Г. кровезаменителей.		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	А. использования в научно–исследовательских и образовательных целях; Б. клинического использования;	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-

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больному 85 лет, страдающему выраженной сердечной недостаточностью (НК 2Б-3) и тяжелой, не поддающейся основной патогенетической терапии декомпенсированной железодефицитной анемией (анемическая прекома), принято решение перелить как последнее средство компенсации анемии эритроцитсодержащую донорскую гемотрансфузионную среду. Какую донорскую эритроцитсодержащую среду наиболее целесообразно использовать и почему?	Методом выбора является медленное капельное (20-30 кап/мин) переливание эритроцитной массы с высоким показателем гематокрита (70-80%). Это может быть стандартная эритроцитная масса, а также эритроцитная масса, обедненная лейкоцитами и тромбоцитами, эритроцитная масса размороженная и отмытая. Эритроцитные массы после переливания существенно увеличивают содержание в крови больного эритроцитов и незначительно объем крови, что высокоблагоприятно для больного с сердечной недостаточностью. Кроме того, они содержат мало или не содержат вообще, что зависит от вида эритроцитной массы, цитрата, продуктов дегградации плазмы, клеток крови и антител. Перед трансфузией целесообразно назначение салуретиков и	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

		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 отмытой не сопровождалось после гемотрансфузии приростом содержания в крови гемоглобина, переливание через 1 неделю 600 мл такой же эритроцитной массы привело к повышению содержания в крови гемоглобина, существенно менее значительному, чем ожидалось. Как объяснить наблюдаемые явления?	Отсутствие прироста гемоглобина в крови после переливания небольшой дозы и незначительный прирост гемоглобина после переливания большой дозы эритроцитной массы связаны с заболеванием пациента циррозом печени, осложненным спленомегалией и гиперспленизмом, что вызывает депонирование и разрушение переливаемых эритроцитов в селезенке.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
4	У новорожденного (20 дней после рождения) возникло кровотечение с острой утратой крови в объеме 20 мл на 1 кг массы тела. Какую эритроцитную массу наиболее предпочтительно использовать для восполнения утраченных	Наиболее предпочтительно использование эритроцитной взвеси размороженной и отмытой, согретой перед переливанием. Трансфузии эритроцитной взвеси должна предшествовать	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 :

	эритроцитов, и что должно предшествовать трансфузии эритроцитов?	коррекция гиповолемии переливанием 5% раствора альбумина в дозе порядка 20 мл/кг массы тела	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 постгеморрагической анемии при условии невозможности проведения реинфузии крови из операционной раны?	В описанной ситуации применяется трансфузия аллогенных переносчиков газов крови (эритроцитарной 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

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	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	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

	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?	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.	
2	Больному предстоит плановая операция с предположительно 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?	Нет, не может. По приказу МЗ РФ от 25 ноября 2002 года № 363, положительное тестирование аутореципиента на гепатит является противопоказанием к проведению аутодонорства	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	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	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

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

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	По каким факторам необходимо соблюсти совместимость при	Переливаемая плазма свежезамороженная должна быть всегда	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. -

	трансфузии взрослым плазмы свежемороженой в дозе 500 мл и в дозе 1500 мл?	одной группы с реципиентом по системе АВО. Совместимость по резус-фактору обязательна при объемных переливаниях плазмы свежемороженой (1 л и более).	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	У больного, страдающего циррозом печени с выраженным гиперспленизмом, во время операции спленэктомии возникла высокая кровоточивость оперируемых тканей, несмотря на тщательно выполняемый хирургический гемостаз. При анализе коагулограммы выявлено значительное увеличение АЧТВ и протромбинового времени, резкое снижение активности плазменных факторов свертывания крови, уменьшение концентрации в крови фибриногена. К каким действиям должен прибегнуть врач, чтобы купировать геморрагический синдром?	Необходимо применить струйные трансфузии плазмы свежемороженой в большом объеме, в дозе порядка 15-20 мл/кг массы тела с повторением через 4-8 часов трансфузии плазмы свежемороженой в меньшем объеме, в дозе порядка 5-10 мл/кг массы тела	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
3	В плазме свежемороженой, оттаянной на водяной бане непосредственно перед переливанием при температуре +37°C, обнаружены хлопья фибрина. Как врач	Легкие хлопья фибрина в оттаянной плазме свежемороженой не препятствуют ее переливанию, но только посредством стандартных систем для внутривенного	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 :

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

		внесосудистое пространство. 3). Тяжесть кровотечения. 4). Локализация кровотечения. 5). Клинический ответ пациента	
--	--	---	--

Оценочные средства дисциплины Б1.Б.07 «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» для обучающихся 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 Б1.Б.06 «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) ее компонентов, крови и	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. 4.о4. Организация и осуществление контроля показателей безопасности донорской крови и (или) ее компонентов.

	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 оказывает влияние	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,	
--	--	--	--

	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	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	показаний и медицинских противопоказаний к применению кровосберегающих технологий (гемодилуция, 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	
--	---	---	--

	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.	с использованием не менее трех образцов тест-эритроцитов; 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	
--	---	--	--

	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	кровосберегающих технологий, 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	
--	--	---	--

	крови и (или) ее компонентов. 5.322. Правила оформления протокола трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов.	как возможной альтернативы трансфузиям (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.y22. 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	6.y1. Определение медицинских показаний для применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.y2. Определение объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими проведения лечения с использованием методов гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.y3. Определение необходимости применения лабораторных и инструментальных методов исследования для уточнения медицинских показаний и оценки эффективности применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.y4. Применение различных методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии: центрифужные, сорбционные, мембранные (за исключением	6.o1. Применение методов экстракорпоральной гемокоррекции (за исключением заместительной почечной терапии). 6.o2. Применение методов фотогемотерапии.

	состояния пациента и выявления медицинских противопоказаний к применению методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.36. Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии при заболеваниях и (или) состояниях. 6.37. Особенности проведения процедур экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии при заболеваниях и (или) состояниях. 6.38. Нежелательные реакции и осложнения при проведении экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии, их классификация, механизмы возникновения, меры профилактики, диагностики и лечения. 6.39. Требования асептики и антисептики при применении методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.310. Правила оформления информированного добровольного согласия на применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии или	заместительной почечной терапии), преципитационные, электромагнитные, электрохимические, фотохимические, иммуномагнитные. 6.у5. Определение необходимого метода экстракорпоральной гемокоррекции, протокола проведения процедуры. 6.у6. Определение необходимого метода фотогемотерапии, протокола проведения процедуры. 6.у7. Анализ, интерпретация результатов, оценка эффективности применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.у8. Профилактика и организация лечения осложнений и нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате выполнения экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.у9. Консультирование врачей-специалистов по вопросам применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии (за исключением заместительной почечной терапии).	
--	---	---	--

	отказа от применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.311. Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, вызванных применением методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии.	6.y10. Консультирование пациентов (их законных представителей) о необходимости применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии, возможных побочных эффектах и альтернативных методах лечения. 6.y11. Соблюдение требований асептики и антисептики при применении методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.y12. Получение информированного добровольного согласия на применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии или отказа от применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.y13. 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	7.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников в части заготовки и	7.y1. Определение объема обследования донора перед заготовкой костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток с учетом диагноза,	7.o1. Заготовка и обработка костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. 7.o2. Хранение и транспортировка костного мозга и

гемопозитические стволовые клетки	обработки костного мозга и гемопозитических 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 гемопозитических стволовых клеток. 7.33. Характеристики донора, необходимые для заготовки костного мозга и гемопозитических стволовых клеток. 7.34. Методы медицинского обследования донора перед заготовкой костного мозга и гемопозитических стволовых клеток для оценки состояния донора и выявления медицинских противопоказаний. 7.35. Медицинские противопоказания для применения методов заготовки и обработки костного мозга и гемопозитических стволовых клеток. 7.36. Методы заготовки и обработки костного мозга и гемопозитических стволовых клеток, их основные эффекты и механизмы действия, физико-химические основы, методы оценки эффективности.	возраста пациента, данных лабораторных исследований, клинической картины заболевания. 7.у2. Оценка данных лабораторных исследований, имеющих значение для выполнения эффективной процедуры заготовки и обработки костного мозга и гемопозитических стволовых клеток, с учетом диагноза, возраста пациента и клинической картины заболевания. 7.у3. Определение необходимого метода и осуществление заготовки и обработки костного мозга и гемопозитических стволовых клеток, а также лимфоцитов с выполнением: миелоэксфузии; забора гемопозитических стволовых клеток; заготовки донорских лимфоцитов. 7.у4. Обработка костного мозга и гемопозитических стволовых клеток в том числе с применением клеточных технологий и криоконсервирования: выделение из костного мозга (продукта миелоэксфузии) фракции лейкоцитов; разделение лимфоцитов на лечебные дозы;	гемопозитических стволовых клеток.
--------------------------------------	---	---	---------------------------------------

	7.37. Особенности проведения заготовки и обработки 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	подготовка костного мозга и гемопоэтических 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.у5. Соблюдение требований асептики и антисептики при заготовке и обработке костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. 7.у6. Анализ и интерпретация результатов заготовки и обработки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, оценка их эффективности. 7.у7. Профилактика и организация лечения осложнений и нежелательных реакций, возникших в результате проведения процедуры заготовки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток. 7.у8. Анализ обстоятельств и причин, приведших к развитию осложнений и	
--	---	---	--

	донора на процедуру заготовки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток или отказа от процедуры заготовки костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток.	нежелательных реакций. 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-	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.о1. Проведение и контроль эффективности санитарно-просветительной работы, направленной на повышение информированности о донорстве, формирование здорового образа жизни. 8.о2. Проведение мероприятий, направленных на ограничение распространения инфекционных заболеваний.

	противоэпидемических мероприятий в случае 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.	8.у4. Контроль соблюдения профилактических мероприятий. 8.у5. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина). 8.у6. 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.у7. Организация и осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний. 8.у8. Подготовка организаторов и волонтеров донорского движения. 8.у9. 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	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	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.

	отчетности по профилю «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.	показателей заболеваемости для 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.	
--	--	---	--

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	1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской	1. Медицинское обследование доноров и реципиентов донорской крови и	1. Заготовка донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее

крови и (или) ее компонентов, применение методов гемокоррекции и фотогемотерапии, заготовка и обработка костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток	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, трансфузиологических кабинетов. 5. Правила заготовки, переработки, хранения, транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов	(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 предупреждения нежелательных реакций и осложнений донации у доноров крови и (или) ее компонентов. 6. Определение необходимого объема лабораторного	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. 7. Применение методов экстракорпоральной гемокоррекции (за исключением заместительной почечной терапии). 8. Применение методов фотогемотерапии.
--	--	---	---

	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, интервалы между донациями, медицинские противопоказания к донорству крови и (или) ее компонентов. 10. Медицинские показания и медицинские	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 компонентов, в том числе применение методов лейкоредукции, инактивации патогенных биологических агентов, гамма-облучения или рентген-облучения, отмывания,	
--	---	--	--

	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. 15. Методы определения групп крови по групповым антигенам, в том числе по системе АВО, резус-принадлежности, антигену К. 16. Основы иммуногематологии, в том числе	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 донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии. 15. Организация фракционирования донорской и аутологичной крови; вторичное	
--	--	--	--

	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. 21. Методы криоконсервации крови и (или) ее компонентов. 22. Условия хранения и транспортировки	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 донорскую кровь и (или) ее компоненты и выдачу донорской крови и (или) ее компонентов для обеспечения управления запасами. 20. Комплектование донорских кадров с	
--	--	---	--

	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 фотогемотерапии, их классификация, механизмы возникновения, меры профилактики, диагностики и лечения.	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 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:

ЛИТЕРАТУРА

Б1.Б.07 Подготовка к ПСА	
1.	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.	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.	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 ВолГМУ, 2020. – 45, [3] с. : ил. – Библиогр.: с. 41-42. – Текст : непосредственный.
4.	Пункция и катетеризация подключичной вены : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер. — Волгоград : ВолГМУ, 2020. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/179519 — Режим доступа: для авториз. пользователей.

5.	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
6.	Трансфузионная иммунология / Н. Г. Дашкова, А. А. Рагимов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-1299.html
7.	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
8.	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.
9.	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.
10.	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.
11.	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.
12.	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.
13.	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.
14.	Переливание крови и ее компонентов : учебное пособие / С. И. Панин, А. А. Полянцев, В. А. Иевлев [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 88 с. — ISBN 978-5-9652-0929-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/418925 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
15.	Периоперационная коррекция кровопотери : руководство для врачей / В. В. Голубцов, А. А. Рагимов, В. А. Крутова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-7595-9, DOI: 10.33029/9704-7595-9-2023-PCB-1-264. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475959.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
16.	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.
17.	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.

18.	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. Кукуес [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.
19.	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.
20.	Экстракорпоральное очищение крови в интенсивной терапии / М. С. Мендибаев, В. Н. Лыхин, С. Е. Работинский, П. В. Агеев ; под ред. С. И. Рея, А. Ю. Буланова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-9678-7, DOI: 10.33029/9704-8714-3-EKS-2024-1-368. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496787.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.tnimc.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 (профессиональная база данных) http://www.elibrary.ru	Свободный доступ

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
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
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. 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.

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.

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

	А. гематомы; Б. кровоточивость кожи и слизистых, включая полость рта; В. петехии менее 2 мм; Г. пурпура менее 2,54 см в диаметре.	полость рта; В. петехии менее 2 мм; Г. пурпура менее 2,54 см в диаметре.	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	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	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

		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 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 В. шок Г. снижение артериального давления	Б. тяжелое нарушение функций печени	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Какой должна быть скорость вливания крови при биологической пробе? А. 50-60 капель в минуту Б. струйно В. 20-30 капель в минуту Г. 30-40 капель в минуту	Б. струйно	Рагимов, А. А. Инфузионно- трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача- специалиста). - ISBN 978-5- 9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		

1	К четвертой степени шкалы кровотечений по шкале ВОЗ относятся А. кровоизлияния в сетчатку с нарушением зрения; Б. мелена, рвота с кровью, кровохарканье, гематурия, стул с кровью; В. нефатальные кровоизлияния в ЦНС с неврологической симптоматикой; Г. фатальные кровотечения вне зависимости от источника.	А. кровоизлияния в сетчатку с нарушением зрения; В. нефатальные кровоизлияния в ЦНС с неврологической симптоматикой; Г. фатальные кровотечения вне зависимости от источника.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	К эритроцитсодержащим средам (ЭСС. относятся А. концентрат тромбоцитов; Б. эритроцитная взвесь; В. эритроцитная взвесь с удалённым лейкотромбоцитным слоем; Г. эритроцитная масса.	Б. эритроцитная взвесь; В. эритроцитная взвесь с удалённым лейкотромбоцитным слоем; Г. эритроцитная масса.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В конце хирургического вмешательства, протекавшего с утратой массивного объема крови (порядка 2500 мл),	Возникшая ситуация связана с развитием гемодилюционной коагулопатии – нарушения	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. -

которая параллельно восполнялась в режиме гиперволемической гемодилюции изотоническим раствором натрия хлорида, декстранов (полиглюкина и реополиглюкина) и эритроцитной массой, возникла повышенная кровоточивость тканей и кровотечения, несмотря на тщательно выполняемый хирургический гемостаз, Кровь в ране жидкая, сгустки крови рыхлые, легко распадающиеся при сборе. В коагулограмме снижение всех прокоагулянтов, низкая фибринолитическая активность, отсутствуют продукты деградации фибрина. Как Вы объясните возникшую ситуацию и каковы Ваши действия?	свертываемости крови в результате утраты массивного объема циркулирующей крови и его замещения средами, не содержащими прокоагулянты, и средами блокирующими механизмы первичного и вторичного гемостаза (декстранами). Для устранения возникшего нарушения необходимо заместить утраченные составляющие циркулирующей крови. Для этого необходимо перелить ПСЗ, криопреципитат, тромбоцитный концентрат.	(Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
--	---	---

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания 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	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 :

	Г. несовместима по резус-фактору		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;	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-

	В. 3; Г. 4.		9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
--	----------------	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В связи с возникновением профузного шокогенного пищеводно-желудочного кровотечения больному, страдающему циррозом печени, в две подключичные и 1 локтевую вену в течение 1 часа перелито струйно-капельно 3 литра раствора натрия хлорида, хранившегося при комнатной температуре, 500 мл Инфукола ГЭК 6%, около 2,0 литров эритроцитной массы, незадолго до переливания извлеченной из электрохолодильника, в котором она хранилась при + 4°C, и 1 литр только что размороженной ПСЗ. При проведении инфузионнотрансфузионной терапии отмечено снижение центральной температуры больного до 33°C, появление тахикардии, экстрасистол, озноба,	Отмеченные изменения в состоянии больного являются проявлениями искусственной гипотермии, развившейся в результате форсированного переливания охлажденных инфузионно-трансфузионных сред. Эта вызванная охлаждением крови гипотермия крайне неблагоприятна, так как сопровождается повреждающим холодовым воздействием на сосуды (развитие флебитов и тромбофлебитов), на сердце (появление экстрасистол, риск фибрилляции желудочков), на легкие (возникновение синдрома шоковых	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

	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	легких), на микроциркуляторное русло (спазм, а затем парез капилляров с повышенной кровоточивостью тканей), на систему гемостаза (возникновение холодовой коагулопатии). Смещается влево кривая диссоциации оксигемоглобина, что затрудняет отдачу оксигемоглобином кислорода тканям, приводит к снижению эффективности оксигенотерапии и росту кислородной задолженности в тканях. Растет вязкость крови, снижается активность клеточных энзимов. Профилактика гипотермии при интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии осуществляется подогревом переливаемых сред до 36-37°C с помощью специальных приборов или путем помещения их в водяную баню с тщательной термометрией. Эффективно предотвращает развитие гипотермии при переливании охлажденных сред поддержание	
--	--	--	--

		определенной температуры в операционной, подогрев операционного стола, ИВЛ подогретыми газовыми смесями, обеспечение активного состояния микроциркуляции.	
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-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	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

	В. просрочен срок хранения, переливать нельзя Г. кровь гемолизирована, переливать нельзя		
№	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 коагулопатии потребления (ДВС-синдрому). В чем заключается рациональность терапии кровотечений и кровопотерь у родильниц?	Рациональность терапии кровотечений и кровопотерь у родильниц заключается: 1. В 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	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

		объеме порядка 1 л в третьем триместре беременности. 4. Для устранения дегидратации и гиповолемии рекомендуются инфузии 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.).	
--	--	---	--

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	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-

	стационара; Г. стационара на дому.		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, сопровожающееся снижением АД до 60/40 мм рт. ст., тахикардией 136 уд. в минуту, многократной кровавой рвотой, ортостатическим коллапсом, содержание гемоглобина в крови	Представлен исключительный случай, когда врач в соответствии с инструкцией по применению компонентов крови, утвержденной 25.11.2002. приказом МЗ РФ № 363, может перелить больному нефракционированну ю, цельную	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/IS BN9785970461778.html

	снизилось до 60 г/л. В распоряжении врача нет эритроцитной массы, СЗП и коллоидных кровезаменителей. Какую эритроцитсодержащую среду может перелить в этой ситуации лечащий врач, не отступая от положений нормативных документов МЗ?	консервированную донорскую кровь.	
--	---	-----------------------------------	--

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	У Келл положительной родильницы на почве коагулопатии 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?	При переливании плазмы свежемороженой 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.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Каким должно быть соотношение СЫВОРОТКИ И ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛАНШЕТКЕ? А. 5:1 Б. 6:1	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

	В. 12:1 Г. 10:1		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	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
№	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 переливания крови? А. цитратный шок Б. анафилактический шок В. гемотрансфузионный шок Г. воздушная эмболия	Г. воздушная эмболия	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 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	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

	видимых причин кровоточивость.		
2	Проба на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента по системе АВ0 также называется А. проба на плоскости; Б. проба с 33% полиглюкином; В. тепловая проба; Г. холодная проба.	А. проба на плоскости; Г. холодная проба.	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	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	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

	больного при его неспособности выразить свою волю?		
--	--	--	--

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	А. Беременным; Б. Детям; В. Пациентам с онкогематологическими заболеваниями;	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-

	трансфузионных реакций? Выберите несколько вариантов ответа. А. Беременным; Б. Детям; В. Пациентам с онкогематологическими заболеваниями; Д. Пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями; Е. Пациентам, которым планируется перелить компоненты крови более чем от одного донора.	Е. Пациентам, которым планируется перелить компоненты крови более чем от одного донора	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	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	Причина неправильных определений в	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н.

реагенты (Цоликлоны) для определения группы крови извлечены из электрохолодильника, в котором хранились в течение 3 суток при температуре +4°C. Затем сразу же посредством 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°C 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?	несоблюдении температурного режима реакции агглютинации с Цоликлонами. Реакция должна проводится при температуре выше +15°C и ниже +25°C. При температуре ниже +15°C начинают реагировать поливалентные холодовые агглютинины, при температуре выше +25°C антитела анти-А, анти-В и анти-АВ утрачивают активность.	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-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 Б. резус – совместимость В. индивидуальную совместимость Г. пробы не нужны	А. биологическую совместимость	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 компоненты и препараты крови? А. полиглюкин, гемодез, полидес 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	А. обработка кожи локтевого сгиба донора антисептиком Б. выполнение венепункции Г.наблюдение за поступлением 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 :

	Б. выполнение венеопункции В. маркировка полимерных контейнеров Г.наблюдение за поступлением крови в полимерные контейнеры	в полимерные контейнеры	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	В обязанности помощника эксфузиониста в 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	А. сверка соответствия фамилии, имени, отчества донора путем его опроса с данными учетной карточки В. наложение жгута на плечо донора Г. маркировка полимерного контейнера с кровью и пробирок	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 30 лет доставлен бригадой скорой помощи в хирургический стационар с профузным желудочным кровотечением: многократная рвота	У больного имеются абсолютные показания к экстренной гемостатической операции, для выполнения которой	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 :

	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 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?	необходима интенсивная, проводимая в минимальном объеме инфузионно-трансфузионная подготовка, обеспечивающая способность больного перенести хирургическое вмешательство. Главная задача – 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,	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
--	---	---	--

		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	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд.,

	В. 4-6 градусов Г. 7-10 градусов		доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
2	Какой будет кровь, если при проведении пробы на групповую совместимость крови донора и реципиента 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	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	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

	Ж. антиген ВИЧ1 и антитела к ВИЧ1,2 З. Гемоглобин		
2	Что относится к препаратам крови А. альбумин Б. иммуноглобулины В. эритроцитная масса Г. фибриноген Д. концентрат тромбоцитов Е. полибиолин	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" : [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	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	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 среду наиболее целесообразно использовать и почему?	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.	
--	---	--	--

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 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 больному 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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-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 свежезамороженной 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; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	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 вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается: А. если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы	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,	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

	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;	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;	
--	--	---	--

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	Отсутствие прироста гемоглобина в крови после переливания небольшой дозы и незначительный прирост гемоглобина после переливания большой дозы	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]. -

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?	эритроцитной массы связаны с заболеванием пациента циррозом печени, осложненным спленомегалией и гиперспленизмом, что вызывает депонирование и разрушение переливаемых эритроцитов в селезенке.	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 А. один раз в неделю Б. ежедневно 2 раза в день (утром и вечером) . В. ежедневно 1 раз в день	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 : 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 H1 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 остановке кровотечения? А. рефлекторный спазм сосудов Б. тампонирующая мышечная оболочка В. вворачивание интимы в просвет сосуда Г. эмболия просвета	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 "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

	сосуда Д. активация свертывающей системы крови		
--	---	--	--

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	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. -

	Б. проводится		(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 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	А. глубина продавливания грудной клетки 1-2 см Г. частота надавливаний составляет 100-120 в 1 минуту	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

	минуту Д. одновременно проводится абдоминальная компрессия		
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 анемии. Что можно предпринять для компенсации постгеморрагической анемии при условии невозможности проведения реинфузии	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/IS BN9785970463055.html

	крови из операционной раны?		
--	-----------------------------	--	--

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 внутриартериальной гемотрансфузии во время операции является А. шок Б. остановка сердца, вызванная массивной невосполненной кровопотерей В. гипотония. Г. гемодилюционная коагулопатия Д. массивное кровотечение	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 : 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	Больному не может быть проведена за 1-2 дня до операции заготовка аутокрови, поскольку объем	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. -

	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?	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.	(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 Б. наследственных гемолитических анемиях В. гипопластической анемии	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. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

	Г. аутоиммунной гемолитической анемии Д. пернициозной анемии		
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 особенности венозной системы, способствующие остановке кровотечения при наложении давящих повязок. А. наличие клапанов	А. наличие клапанов Б. медленный кровоток В. легкая спадаемость стенок Г. низкое давление Д. незначительная толщина стенки	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 :

	Б. медленный кровоток В. легкая спадаемость стенок Г. низкое давление Д. незначительная толщина стенки		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-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

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 Д. тотальная	А. инициальная В. терминальная Д. тотальная	Какие виды гематурии существуют? А. инициальная Б. перемежающаяся В. терминальная Г. скрытая Д. тотальная
2	На каких участках тела чаще появляется геморрагическая сыпь при гнойном менингококковом эпидемическом	В. руки Г. бедра Д. ягодицы	На каких участках тела чаще появляется геморрагическая сыпь при гнойном менингококковом эпидемическом менингите? А. поясница

менингите? А. поясница Б. грудная клетка В. руки Г. бедра Д. ягодицы		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 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-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 групповой принадлежности	Б. совместима по групповой принадлежности	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Каким будет состав крови II группы? А. АА Б. ВА В. АВ Г. О	А. АА	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
3	Цель применения эритроцитарной массы? 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	Б. переливание аутокрови	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия :

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

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

	однократно 25 мл крови и наблюдать за состоянием больного 5 мин. Б. ввести струйно трижды по 25 мл крови с интервалом 5 мин, наблюдая за больным В. ввести капельно 25 мл крови, наблюдать за состоянием больного 5 минут Г. ввести капельно трехкратно по 25 мл кров	интервалом 5 мин, наблюдая за больным	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-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	О чем будет свидетельствовать, если при переливании крови состояние больного ухудшилось, появилась боль в пояснице и за грудиной? А. геморрагический шок Б. цитратный шок В. гемотрансфузионный шок Г. пирогенную реакцию	В. гемотрансфузионный шок	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Что нужно сделать, если появились признаки гемотрансфузионного шока при переливании крови? А. сменить систему и вводить кровезаменители Б. отключить систему, удалить иглу из вены В. уменьшить скорость и продолжать гемотрансфузию Г. продолжить	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 :

	гемотранфузию и срочно ввести наркотики		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
3	Через какой период определится результат реакции агглютинации при определении группы крови по стандартным сывороткам? А. 1 мин Б. 2 мин В. 3 мин Г. 5 мин	Г. 5 мин	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
4	Каким должно быть соотношение СЫВОРОТКИ И ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НА ПЛАНШЕТКЕ? А. 5:1 Б. 6:1 В. 12:1 Г. 10:1	Г. 10:1	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
5	Какой компонент крови обладает наиболее выраженным гемостатическим эффектом? А. лейкоцитарная масса Б. плазма В. эритроцитарная масса Г. эритроцитарная взвесь	Б. плазма	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html

Проверяемый индикатор достижения 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 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

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

Проверяемый индикатор достижения 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 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
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	Б. клиническое использование донорской крови и (или. ее компонентов; В. клиническое использование донорской крови и (или. ее компонентов для аутологичных трансфузий (в т.ч.. реинфузий; Г. применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача- специалиста). - ISBN 978-5- 9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

	гемокоррекции и фотогемотерапии.		
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 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 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	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

		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 электрохолодильнике 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 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,	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	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

	существенно менее значительно, чем ожидалось. Как объяснить наблюдаемые явления?	переливаемых эритроцитов в селезенке.	
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 постгеморрагической анемии при условии невозможности проведения реинфузии крови из операционной раны?	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

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 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?	Нет, не может. По приказу МЗ РФ от 25 ноября 2002 года № 363, положительное тестирование аутореципиента на гепатит является противопоказанием к проведению аутодонорства	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	Больному с редкой группой крови предстоит срочная хирургическая операция с предположительно большой кровопотерей. Для трансфузионного обеспечения операции донорских эритроцитсодержащих сред нужной группы недостаточно. Может ли быть проведена предоперационная нормоволемическая или гипervолемическая гемодилюция с заготовкой аутокрови непосредственно перед операцией после введения больного в наркоз без его (или его законных представителей) предварительного согласия?	Нет, не может. Необходимо зафиксированное в истории болезни предварительное письменное согласие больного или его законных представителей	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
4	На операцию заготовлено в режиме нормоволемической гемодилюции 500 мл аутокрови. Не основной, предварительный этап операции продолжительный, необходимости в аутоотрансфузии крови нет. Как поступить с аутокровью?	Если интервал между эксфузией аутокрови и ее реинфузии продолжается более 6 часов, то контейнеры с аутокровью следует поместить в электрохолодильник с температурой + 4°C.	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
5	При операции по поводу разрыва внематочной трубной беременности хирург обнаружил в брюшной полости примерно 1,5 л малоизмененной крови. Каким образом можно реинфузировать эту	Кровь может быть реинфузирована больной только после предварительного обязательного отмывания эритроцитов. Рекомендованное ранее фильтрация	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 :

	кровь и что в настоящее время инструктивно не допускается?	излившейся крови через несколько слоев марли в настоящее время нормативно недопустимо.	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, несмотря на тщательно выполняемый хирургический гемостаз. При анализе коагулограммы выявлено значительное увеличение АЧТВ и протромбинового времени, резкое снижение активности плазменных факторов свертывания крови,	Необходимо применить струйные трансфузии плазмы свежемороженой в большом объеме, в дозе порядка 15-20 мл/кг массы тела с повторением через 4-8 часов трансфузии плазмы свежемороженой в меньшем объеме, в дозе порядка 5-10 мл/кг массы тела	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

	уменьшение концентрации в крови фибриногена. К каким действиям должен прибегнуть врач, чтобы купировать геморрагический синдром?		
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 появление описанной клиники, какие действия должен предпринять врач-трансфузиолог?	Описаны клинические проявления иммунологической реакции, связанной с наличием антител в плазме донора и реципиента. Врач-трансфузиолог должен незамедлительно прекратить дальнейшую трансфузию плазмы и ввести больному адреналин и преднизолон. При жизненной необходимости трансфузий плазмы свежезамороженной необходимо назначить больному перед трансфузией плазмы антигистаминные и кортикостероидные	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

		препараты, а затем повторить их применение во время переливания	
5	Применяя криопреципитат для лечения кровотечения у больного гемофилий, 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

Оценочные средства дисциплины Б1.В.ОД.1. «Анестезиология и реаниматология» для обучающихся 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 специальности «трансфузиология» 31.08.04, 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-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.

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-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, гемодилуция) и	5.у1. 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.у2. Определение медицинских	5.о1. Клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов. 5.о2. Клиническое использование крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии, в том числе кровесберегающих методов.

	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 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	показаний для трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов с учетом диагноза, данных лабораторных исследований, возраста пациента и клинической картины заболевания. 5.у3. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к 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	
--	--	--	--

	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 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)	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. 5.у7. 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.у8. Организация подготовки крови и (или) ее компонентов к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов (согревание с использованием специально предназначенной аппаратуры и расходных	
--	--	--	--

	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. 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,	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, 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 осложнениях, возникших у реципиента в связи с	
--	--	---	--

	противопоказания, нежелательные эффекты). 5.з21. Правила оформления 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.з22. Правила оформления протокола трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов.	трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов. 5.у15. Интерпретация результатов обследований и определение медицинских показаний к использованию медикаментозных способов коррекции патологических состояний у пациентов как возможной альтернативы трансфузиям (переливаниям) донорской крови и (или) ее компонентов. 5.у16. 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.у17. 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.у21. 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.з1. Нормативные правовые акты, регулирующие применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.з2. Классификация методов экстракорпоральной гемокоррекции, их основные эффекты и механизмы действия, физико-химические основы экстракорпоральных технологий, методы оценки их эффективности. 6.з3. Общие вопросы патофизиологии, диагностики, лечения и мониторинга течения (динамического наблюдения) заболеваний и (или)	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	6.о1. Применение методов экстракорпоральной гемокоррекции (за исключением заместительной почечной терапии). 6.о2. Применение методов фотогемотерапии.

	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 применению методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.36. Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии при заболеваниях и (или) состояниях. 6.37. Особенности проведения процедур экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии при заболеваниях и (или) состояниях. 6.38. Нежелательные реакции и осложнения при проведении экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии, их классификация, механизмы возникновения, меры профилактики, диагностики и лечения.	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, электрохимические, фотохимические, иммуномагнитные. 6.у5. Определение необходимого метода экстракорпоральной гемокоррекции, протокола проведения процедуры. 6.у6. Определение необходимого метода фотогемотерапии, протокола проведения процедуры. 6.у7. Анализ, интерпретация результатов, оценка эффективности применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.у8. Профилактика и организация лечения осложнений и нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате	
--	--	---	--

	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 гемокоррекции и фототерапии. 6.311. Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, вызванных применением методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии.	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 необходимости применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии, возможных побочных эффектах и альтернативных методах лечения. 6.y11. Соблюдение требований асептики и антисептики при применении методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии. 6.y12. Получение информированного добровольного согласия на применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии или отказа от применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фототерапии.	
--	---	--	--

		6.y13. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, вызванных применением методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии.	
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. 10.33. 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	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 (пострадавших) и окружающих лиц. 10.y3. 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.y4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты.	10.o1. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента (в том числе нарушение жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 10.o2. Проведение оценки обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания медицинской помощи в экстренной форме 10.o3. 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).

	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; 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.y5. Вызов скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи. 10.y6. Оценка количества пострадавших. 10.y7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь 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.	
--	---	---	--

	10.39. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 10.310. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 10.311. Методы обеспечения 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	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 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)	
--	--	---	--

	медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой помощи.	повязки при ранении грудной клетки. 10.y19. Промывание желудка. 10.y20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужаливаниях 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.у26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	
--	--	--	--

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

Б1.В.01 Анестезиология и реаниматология	
	Интенсивная терапия : национальное руководство. Краткое издание : в 2 т. Т. 1 ; под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-9443-1. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970494431.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Интенсивная терапия : национальное руководство. Краткое издание : в 2 т. Т. 2 ; под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-9444-8. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970494448.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник ; под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978- 5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание ; под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978- 5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
	Подкаменев, В. В. Абдоминальные травмы у детей ; под ред. В. В. Подкаменева, В. М. Розилова, Е. Г. Григорьева, Ю. А. Козлова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5424-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454244.html
	Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика. Т. 1 : национальное руководство ; под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. -(Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5520-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html
	Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 ; под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 992 с. - (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html - Режим доступа: по подписке.
	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.
	Периоперационная антибиотикопрофилактика : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер. — Волгоград : ВолгГМУ, 2019. — 36 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/179516 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Рязанова, О. В. Эпидуральная анальгезия при родоразрешении через естественные родовые пути : учебное пособие / О. В. Рязанова. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2018. — 20 с. — ISBN 978-5-907065-68-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/174443
	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.

	Профилактика катетер-ассоциированных инфекционных осложнений [Текст] : учеб. пособие / рец.: А. С. Попов, М. И. Туровец, А. А. Экстрем, С. М. Шлахтер ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2020. - 68 с. - Текст (визуальный) : непосредственный.
	Прикладная сердечно-легочная реанимация : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер. — Волгоград : ВолГМУ, 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.
	Прикладная сердечно-легочная реанимация [Текст] : учебное пособие / рец. Э. А. Пономарев ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2021. - 92 с. - Текст (визуальный) : непосредственный.
	Организация анестезиолого-реанимационной службы : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, Д. А. Казанцев ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет ; рец. Э. А. Пономарев. – Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2021. – 348 с. – Библиогр.: с. 340-342. – Текст : непосредственный.
	Организация анестезиолого-реанимационной службы : учебное пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, Д. А. Казанцев. — Волгоград : ВолГМУ, 2021. — 348 с. — ISBN 978-5-9652-0708-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/498785 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Анестезиология : национальное руководство ; под ред. А. Г. Яворовского, Ю. С. Полушина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 808 с. - ISBN 978-5-9704-7275-0, DOI: 10.33029/9704-7275-0-ANE-2023-1-808. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472750.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Периоперационная коррекция кровопотери : руководство для врачей / В. В. Голубцов, А. А. Рагимов, В. А. Крутова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-7595-9, DOI: 10.33029/9704-7595-9-2023-PCB-1-264. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475959.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	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.

	Детская анестезиология и реаниматология, основы помощи при неотложных состояниях в неонатологии : учебное пособие ; под ред. А. Н. Колесникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6483-0, DOI: 10.33029/9704-6483-0-DAR-2023-1-576. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464830.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Овечкин, А. М. Безопиоидная аналгезия в хирургии : от теории к практике : руководство для врачей / А. М. Овечкин, А. Г. Яворовский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-8440-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484401.html - Режим доступа: по подписке.
	Прогнозирование реакции кровообращения на анестезию : учебно-методическое пособие / К. М. Лебединский, В. А. Семкичев, Г. Н. Васильева, А. И. Ленский. — Санкт-Петербург : СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2024. — 60 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/495872 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	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.
	Александрович, Ю. С. Неотложная педиатрия / Ю. С. Александрович, К. В. Пшениснов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-9503-2, DOI: 10.33029/9704-8194-3-UPC-2024-1-416. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970495032.html - Режим доступа: по подписке. – Текст : электронный.
	Анестезиология и реаниматология : учебник ; под ред. А. Г. Яворовского, М. А. Выжигиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-9243-7, DOI: 10.33029/9704-9243-7-AAR-2026-1-688. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492437.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
	Военная анестезиология и реаниматология : национальное руководство / под ред. А. В. Щеголева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-9771-5, DOI: 10.33029/9704-9771-5-VAR-2026-1-912. – URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970497715.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.

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.

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
<i>Методический центр аккредитации специалистов</i> https://fmza.ru/fos_primary_specialized/	Свободный доступ
ЭИОС ВолгГМУ https://elearning.volgmed.ru/	Для участников курса
https://www.volgmed.ru/university/library/obshchaya-informatsiya/	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

**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 ангиотёк/ «Союз педиатров России (СПР)».

«Российская Ассоциация Аллергологов и Клинических Иммунологов (РААКИ)». «Национальная ассоциация экспертов в области первичных иммунодефицитов (НАЭПВД)». «Ассоциация медицинских генетиков (АМГ)», 2024 г.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

- 0885-0666 [Journal of Intensive Care Medicine](#)
- 0201-7563 [Анестезиология и реаниматология](#)
- 2078-5658 [Вестник анестезиологии и реаниматологии](#)
- 1726-9806 [Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова](#)
- 1682-5527 [Вопросы современной педиатрии](#)
- 2658-3739 [Гастроэнтерология. Хирургия. Интенсивная терапия. Consilium Medicum](#)
- 1815-2074 [Клиническая анестезиология и реаниматология](#)
- 2306-1278 [Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний](#)
- 1811-8151 [Медицина критических состояний](#)
- 2224-0586 [Медицина неотложных состояний](#)
[Неотложная терапия](#)
- 1813-9779 [Общая реаниматология](#)
- 1819-1495 [Политравма](#)
[Российский журнал анестезиологии и интенсивной терапии](#)
[Российский журнал персонализированной медицины](#)
- 2311-4495 [Трансляционная медицина](#)
- 2078-1008 [Тромбоз, гемостаз и реология](#)

2414-3618 Хирургия. Приложение к журналу Consilium Medicum
 2307-3586 Эффективная фармакотерапия

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы -

Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

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

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-3 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	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	При переливании в периферическую вену стандартной эритроцитной массы	Отмеченное изменение скорости переливания может быть связано с	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. -

	системой однократного применения вначале скорость переливания стала спонтанно замедляться, а затем переливание полностью прекратилось. Ваши действия?	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 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	704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
--	--	--	---

		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-3 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 В. шок Г. снижение артериального давления	Б. тяжелое нарушение функций печени	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Какой должна быть скорость вливания крови при биологической пробе? А. 50-60 капель в минуту Б. струйно В. 20-30 капель в минуту Г. 30-40 капель в минуту	Б. струйно	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Проверяемый индикатор достижения УК-3 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	Г. несовместима по резус-фактору	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва :

	реципиента, в пробирке произошла реакция агглютинации? А. резус-положительная Б. совместима по резус-фактору В. резус-отрицательная Г. несовместима по резус-фактору		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, 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	Отмеченные изменения в состоянии больного являются проявлениями искусственной гипотермии, развившейся в результате форсированного переливания охлажденных инфузионно-трансфузионных сред. Эта вызванная охлаждением крови гипотермия крайне неблагоприятна, так как сопровождается повреждающим холодовым воздействием на сосуды (развитие флебитов и	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

	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	тромбофлебитов), на сердце (появление экстрасистол, риск фибрилляции желудочков), на легкие (возникновение синдрома шоковых легких), на микроциркуляторное русло (спазм, а затем парез капилляров с повышенной кровоточивостью тканей), на систему гемостаза (возникновение холодовой коагулопатии). Смещается влево кривая диссоциации оксигемоглобина, что затрудняет отдачу оксигемоглобином кислорода тканям, приводит к снижению эффективности оксигенотерапии и росту кислородной задолженности в тканях. Растет вязкость крови, снижается активность клеточных энзимов. Профилактика гипотермии при интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии осуществляется подогревом переливаемых сред до 36-37°C с помощью специальных приборов или путем помещения их в водяную баню с	
--	--	---	--

		тщательной термометрией. Эффективно предотвращает развитие гипотермии при переливании охлажденных сред поддержание определенной температуры в операционной, подогрев операционного стола, ИВЛ подогретыми газовыми смесями, обеспечение активного состояния микроциркуляции.	
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-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	Г. 36 месяцев	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва :

	морозильной камере при температуре ниже -25 С А. 1 месяц Б. 3 месяца В. 6 месяцев Г. 36 месяцев		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; В. межличностные отношения в коллективе; Г. юридические нормы врачебной деятельности; Д. должностные преступления; Е. врачебные ошибки.	А. общие требования к врачу; В. межличностные отношения в коллективе; Е. врачебные ошибки.	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 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	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;	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

	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;	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;	
--	---	--	--

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	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	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

	неделю 600 мл такой же эритроцитной массы привело к повышению содержания в крови гемоглобина, существенно менее значительному, чем ожидалось. Как объяснить наблюдаемые явления?	спленомегалией и гиперспленизмом, что вызывает депонирование и разрушение переливаемых эритроцитов в селезенке.	
--	--	---	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

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

	В. резус-положительная Г. совместимая по резус-фактору		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	Данные о температурном режиме работы холодильников (для хранения компонентов крови в отделении ЛПУ. заносятся в регистрационный журнал А. один раз в неделю Б. ежедневно 2 раза в день (утром и вечером . В. ежедневно 1 раз в день	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 : 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. свежезамороженная	В. свежезамороженная	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	А. адреналин; В. жидкости внутривенно;	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов,

	реакции должно включать: А. адреналин; Б. эфедрин; В. жидкости внутривенно; Г. антагонист Н1 рецепторов; Д. хлористый кальций		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 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	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 "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	Наиболее предпочтительно использование эритроцитной взвеси	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва

	объеме 20 мл на 1 кг массы тела. Какую эритроцитную массу наиболее предпочтительно использовать для восполнения утраченных эритроцитов, и что должно предшествовать трансфузии эритроцитов?	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	: 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	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 :

	и акушерского анамнеза Б. нельзя ни при каких обстоятельствах В. можно при отсутствии у реципиента резус-антител		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 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	А. глубина продавливания грудной клетки 1-2 см Г. частота надавливаний составляет 100-120 в 1 минуту	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 каких видов ниже перечисленных коматозных состояний характерно снижение температуры тела? А. кетоацидемическая Б. гиперосмолярная В. гиперлактацидемическая Г. гипогликемическая	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 :

	Д. печеночная		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 анемии при условии невозможности проведения реинфузии крови из операционной раны?	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

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	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. -

	А. заместительным Б. гемодинамическим В. стимулирующим Г. иммунологическим Д. питательным.		(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 внутриартериальной гемотрансфузии во время операции является А. шок Б. остановка сердца, вызванная массивной невосполненной кровопотерей В. гипотония. Г. гемодилюционная коагулопатия Д. массивное кровотечение	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 : 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	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	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

	операции проведена заготовка аутокрови?	гиперволемическую гемодилюцию с заготовкой 1-2 доз крови непосредственно до операции или начала анестезии.	
--	---	--	--

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 Б. наследственных гемолитических анемиях В. гипопластической анемии Г. аутоиммунной гемолитической анемии Д. пернициозной анемии	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. - (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	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 :

	Б. журнал регистрации переливания кровезаменителей В. журнал регистрации переливания крови Г. журнал регистрации переливания компонентов крови Д. журнал регистрации переливания препаратов крови		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Анатомо-физиологические 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	А. наличие клапанов Б. медленный кровоток В. легкая спадаемость стенок Г. низкое давление Д. незначительная толщина стенки	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	Наиболее эффективными маневрами при кровотечении из раны конечности являются: А. подъем поврежденной конечности Б. наложение жгута В. захват кровоточащих тканей зажимом Г. переливание крови	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 :

	Д. пальцевое придавливание зоны кровотечения		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-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

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 Д. тотальная	А. инициальная В. терминальная Д. тотальная	Какие виды гематурии существуют? А. инициальная Б. перемежающаяся В. терминальная Г. скрытая 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 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-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	Людам 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-10 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Препаратом выбора для купирования желудочковой тахикардии типа "Пируэт" на догоспитальном этапе является: А. кордарон Б. магния сульфат В. лидокаин Г. изоптин	Б. магния сульфат	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2	При аллергической реакции на йод в анамнезе больному противопоказан: А. кордарон Б. верапамил В. пропранолол	А. кордарон	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Вызов фельдшера скорой помощи на дом. Больная 42 лет жалуется на загрудинные боли, которые не купируются нитроглицерином в течение 45 мин. На ЭКГ-сегмент St выше изолинии, высокий зубец Т, нарушение ритма и проводимости. Во время обследования больная потеряла сознание. Дыхание, пульсация на	1. Внезапная сердечная (коронарная) смерть. Инфаркт миокарда. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · восстановить проходимость дыхательных путей, т.к.	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

	сонных артериях отсутствуют. Зрачки расширились. Кожные покровы бледные. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	у пострадавшего язык западает назад, перекрывая дыхательные пути; · провести 1 прекардиальный удар для восстановления кровообращения и дыхания; · приступить к закрытому массажу сердца и ИВЛ в виду остановки сердца и дыхания; · проверять каждые 2 мин. пульс на сонных артериях для контроля эффективности реанимации; · прекратить реанимацию при восстановлении жизнедеятельности (наличие самостоятельной пульсовой волны, спонтанного дыхания), дать кислород, начать терапию по поводу инфаркта миокарда и госпитализировать в кардиологический стационар; · осуществлять контроль за ЭКГ, PS, АД; · прекратить реанимацию через 30 мин, если она не эффективна, и констатировать смерть.	
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

	Д. ягодыцы		
--	------------	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Молодая женщина 22 лет осмотрена фельдшером скорой помощи. Ухудшение состояния пациентка связывает с экстракцией зуба. Ее беспокоят головная боль, повышение температуры, потливость, чувство жара, дрожь во всем теле, нарушение сна (бессонница). “Пылающие” лицо, шея, локти, колени. Кожа гиперемирована, горячая, влажная. Слизистые сухие. Экзофтальм. Увеличение щитовидной железы до II-III степени. Тремор рук. Температура 39,0. Тоны сердца усилены, систолический шум. АД 160/90 мм рт.столба. Пульс 150 уд./мин. Задания 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап	1. Тиреотоксический криз. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: · оценить состояние пациента для определения лечебной тактики; · ввести в/в йодид натрия 10 %-10 мл или назначить 30-40 капель йодида калия 3 раза в день внутрь с целью подавления секреции тиреоидных гормонов; · дать внутрь антитиреоидные препараты метимазол 60-80 мг или пропилтиоурацил 600-800 мг (далее препарат вводят 300-400 мг каждые 6 часов) для снижения функции щитовидной железы; · ввести в/в 100 мг кортизола с целью заместительной терапии острой надпочечниковой недостаточности; · перелить в/в капельно 5% раствор глюкозы, изотонический раствор хлорида натрия,	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

		реополиглюкин, гемодез с дезинтоксикационной целью; · инъецировать обзидан, анаприлин в/в медленно по 2-10 мл каждые 3-4 часа или назначить их внутрь по 20-120 мг каждые 4-6 часов для блокады β-адренорецепторов; · ввести в/в сердечные гликозиды (коргликон 0,06%- 0,5 мл) для поддержания сердечной деятельности; · проводить контроль за состоянием пациента (PS, АД, t); · госпитализировать срочно в эндокринологический стационар.	
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-10 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Препаратом выбора при гипертоническом кризе, осложненном гипертензивной энцефалопатией, является: А. пропранолол Б. эналаприлат В. дибазол Г. нитропрепарат	Б. эналаприлат	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннулина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2	Процесс свертывания крови замедляет:	Г. ацетилсалициловая кислота	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие /

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Под обвалами здания обнаружен мужчина лет 30. Объективно: больной без сознания, тоны сердца ритмичные. Пульс 100 уд./мин, нитевидный. АД систолическое 50 мм рт. ст. Кожа правой нижней конечности бледная с	Диагноз. Синдром длительного сдавления (краш-синдром). Неотложная помощь: морфин 1% — 1,0 мл внутримышечно, анальгин 50% — 2,0 мл внутримышечно с 1,0	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

	синюшным оттенком, имеются пузыри с серозно-геморрагическим содержимым, мышцы плотные, деревянистые. Оцените состояние пациента? Ваша тактика и неотложная помощь на догоспитальном этапе?	мл 1 % раствора димедрола, гепарин — 5000 ЕД внутривенно, трентал — 5,0 мл в 400,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида, реополиглюкин — 400,0 мл внутривенно капельно, натрия гидрокарбонат 4% раствор — 400,0 мл внутривенно капельно, бинтование конечности эластическим бинтом от периферии к центру, иммобилизация травмированной конечности шиной Крамера в физиологическом положении. Тактика: транспортировка в стационар с продолжающейся трансфузионной терапией.	
--	--	---	--

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Скорая медицинская помощь»
для обучающихся по образовательной программе
31.08.04 Трансфузиология 2026 года поступления, на 2026-2027 учебный год

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

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

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

УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	Знать концепцию организации командной деятельности. Знать способы достижения коллегиальных решений для решения поставленной задачи.	Уметь вырабатывать стратегию командной работы для достижения поставленной цели.	Владеть навыками организовывать и корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений.
УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать основные принципы этики и деонтологии в анестезиологии-реаниматологии.	Уметь критически оценивать свои знания в области этики и деонтологии в анестезиологии-реаниматологии.	Владеть навыками применять основные принципы этики и деонтологии в анестезиолого-реанимационной практике.
УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения профессиональных задач. Знать способы развития профессиональных навыков и умений.	Уметь оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	Владеть навыками выстраивать образовательную траекторию профессионального развития на основе самооценки.

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

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

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

А/01.8 и В/01.8 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	помощи, утвержденные клинические рекомендации Минздрава России, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "СМП" Знает: Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "СМП" Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - фильтрационного; - сорбционного; - обменного; - - модификационного; - - экстракорпоральной мембранной оксигенации; - аортальной баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии	медицинской документации о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию	а также из медицинской и другой документации, о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах Осмотр (консультация) пациента Разработка плана обследования пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначение лабораторных, рентгенологических, функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организация их выполнения, интерпретация результатов исследования Назначение дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания
---	---	---	--

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

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

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

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

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

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

		консультации Оказывать консультативную помощь врачам- специалистам	
--	--	--	--

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

		изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) - Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
--	--	--	---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

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

0885-0666 Journal of Intensive Care Medicine

0201-7563 Анестезиология и реаниматология

Анестезиология и реаниматология (Медиа Сфера)

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

Интенсивная терапия

1815-2074 Клиническая анестезиология и реаниматология

1814-6910 Клиническая физиология кровообращения

1811-8151 Медицина критических состояний

2224-0586 Медицина неотложных состояний

1813-9779 Общая реаниматология

2311-4495 Трансляционная медицина

2078-1008 Тромбоз, гемостаз и реология

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

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

	Д. гипертензией		
--	-----------------	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

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

	Д. активация свертывающей системы крови		
--	---	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

		отделение ЛПУ при отсутствии эффекта;	
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

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

--	--	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-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. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Диагностические признаки тампонады перикарда включают: А. увеличение венозного давления Б. глухость сердечных тонов	А. увеличение венозного давления Б. глухость	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный //

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-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	Б. дигоксин	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-

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

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

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

		удалось).	
--	--	-----------	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-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	А. разгибание шеи Б. раскрытие рта Г. выдвижение нижней	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Оценочные средства дисциплины ФТД.В.01 «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов. Симуляционный курс» для обучающихся 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 ФТД.В.01 «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов. Симуляционный курс» 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.

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	Знания (далее – з)	Умения (далее – у)	Опыт деятельности (далее – о)
Способен заготавливать и хранить донорскую кровь и (или) ее компоненты, кровь и ее компоненты для аутологичной трансфузии	4.з1. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению по профилю «трансфузиология», включая порядок оказания медицинской помощи. 4.з2. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи по профилю «трансфузиология». 4.з3. Требования к медицинским организациям, осуществляющим заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и (или) ее компонентов. 4.з4. Правила заготовки, переработки, хранения, транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов, крови и ее компонентов для аутологичных трансфузий. 4.з5. 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.з6. Требования асептики и антисептики	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. 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.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. 4.о4. Организация и осуществление контроля показателей безопасности донорской крови и (или) ее компонентов.

	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 оказывает влияние донорство крови и (или) ее компонентов. 4.311. Симптомы и синдромы осложнений и нежелательных реакций, возникающих у доноров в результате донации крови и (или) ее компонентов. 4.312. Методы медицинского обследования доноров для оценки состояния здоровья и выявления медицинских противопоказаний к донации.	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, 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.	
--	--	---	--

	4.313. Методика сбора анамнеза, осмотра и обследования доноров. 4.314. Правила отбора образцов донорской крови и методы лабораторного исследования донорской крови. 4.315. 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. 4.317. Методы диагностики гемотрансмиссивных 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	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 получение криопреципитата. 4.у15. Организация долгосрочного хранения клеток крови с использованием технологии криоконсервирования, в том числе банка эритроцитов редких групп крови. 4.у16. Применение технологий предоперационной заготовки крови и ее компонентов 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.	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 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	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 применению кровосберегающих технологий (гемодилюция, реинфузия). 5.y4. Выбор донорской крови и (или) ее компонентов с оптимальными характеристиками, назначение необходимого объема трансфузии (переливания) донорской крови и	5.o1. Клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов. 5.o2. Клиническое использование крови и ее компонентов для аутологичной трансфузии, в том числе кровосберегающих методов.

	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 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.	(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; определение антигенов эритроцитов С, с, Е, е; проба совмещения пары донор-реципиент на плоскости; биологическая проба. 5.у7. Организация проведения лабораторных проб на индивидуальную совместимость при трансфузии донорских эритроцитов с учетом полных и неполных антител, при	
--	---	--	--

	5.313. Критерии оценки эффективности трансфузий (переливаний) донорской крови и (или) ее компонентов. 5.314. Патологические 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. 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.	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, 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	
--	--	---	--

	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 крови и (или) ее компонентов. 5.322. Правила оформления протокола трансфузии (переливания) донорской крови и (или) 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 (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.y22. Оформление протокола трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов.	
ОПК-6 Способен применять методы экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии (за исключением заместительной	6.31. Нормативные правовые акты, регулирующие применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.32. Классификация методов экстракорпоральной гемокоррекции, их	6.y1. Определение медицинских показаний для применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.y2. Определение объема обследования пациентов с заболеваниями и (или)	6.o1. Применение методов экстракорпоральной гемокоррекции (за исключением заместительной почечной терапии). 6.o2. Применение методов фотогемотерапии.

почечной терапии)	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 применению методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.36. Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии при заболеваниях и (или) состояниях. 6.37. Особенности проведения процедур экстракорпоральной гемокоррекции и	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, электрохимические, фотохимические, иммуномагнитные. 6.у5. Определение необходимого метода экстракорпоральной гемокоррекции, протокола проведения процедуры. 6.у6. Определение необходимого метода фотогемотерапии, протокола проведения процедуры.	
-------------------	---	---	--

	фотогемотерапии при заболеваниях и (или) состояниях. 6.38. Нежелательные реакции и осложнения при проведении экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии, их классификация, механизмы возникновения, меры профилактики, диагностики и лечения. 6.39. Требования асептики и антисептики при применении методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.310. Правила оформления информированного добровольного согласия на применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии или отказа от применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.311. Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, вызванных применением методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии.	6.y7. Анализ, интерпретация результатов, оценка эффективности применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.y8. Профилактика и организация лечения осложнений и нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате выполнения экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.y9. Консультирование врачей-специалистов по вопросам применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии (за исключением заместительной почечной терапии). 6.y10. Консультирование пациентов (их законных представителей) о необходимости применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии, возможных побочных эффектах и альтернативных методах лечения. 6.y11. Соблюдение требований асептики и антисептики при применении методов экстракорпоральной	
--	---	---	--

		гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.y12. Получение информированного добровольного согласия на применение методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии или отказа от применения методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии. 6.y13. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при состояниях, вызванных применением методов экстракорпоральной гемокоррекции и фотогемотерапии.	
--	--	--	--

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

ЛИТЕРАТУРА

1. Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html> . - Режим доступа : по подписке.
2. 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. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482223.html> . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
3. Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html> . - Режим доступа : по подписке.

4. Болезни крови в амбулаторной практике / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.] ; под ред. И. Л. Давыдкина. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5916-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459164.html> . - Режим доступа : по подписке.

5. Пункция и катетеризация подключичной вены : учеб. пособие / А. С. Попов, М. И. Туровец, А. В. Экстрем, С. М. Шлахтер ; рец. Пономарев Э. А. ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2020. – 45, [3] с. : ил. – Библиогр.: с. 41-42. – Текст : непосредственный.

6. Физиология и патология гемостаза : учеб. пособие / под ред. Н. И. Стуклова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3625-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436257.html> . - Режим доступа : по подписке.

7. Трансфузионная иммунология / Дашкова Н.Г., А.А. Рагимов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-1299.html>

8. Аутодонорство и аутогемотрансфузии : руководство / под ред. А.А. Рагимова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416112.html>

9. Физиология и патология гемостаза : учеб. пособие / под ред. Н. И. Стуклова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3625-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436257.html> . - Режим доступа : по подписке.

10. 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-PDT-2023-1-344. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479001.html> . - Режим доступа: по подписке.

11. 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.

12. 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.

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. 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.

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

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

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

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

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

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

«Автономная некоммерческая организация общество детских гастроэнтерологов, гепатологов и нутрициологов», 2024 г.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

- 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

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

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

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

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Какое осложнение наиболее часто развивается при нарушении техники переливания крови? А. цитратный шок Б. анафилактический шок В. гемотрансфузионный шок Г. воздушная эмболия	Г. воздушная эмболия	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 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	Какие признаки несовместимости переливаемой крови у пациента, находящегося под общей анестезией А. изменение цвета мочи при катетеризации мочевого пузыря; Б. повышение артериального давления; В. снижение артериального давления; Г. усиливающаяся без видимых причин кровотоочивость.	А. изменение цвета мочи при катетеризации мочевого пузыря; В. Артериальная гипотензия; Г. Геморрагия.	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 донора и реципиента по системе АВ0 также называется А. проба на плоскости; Б. проба с 33% полиглюкином; В. тепловая проба; Г. холоддовая проба.	А. проба на плоскости; Г. холоддовая проба.	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 переливании в периферическую вену стандартной эритроцитной массы системой однократного применения вначале скорость переливания стала спонтанно	Отмеченное изменение скорости переливания может быть связано с тромбозом внутривенной иглы переливающей системы, с частичной	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]. -

	замедляться, а затем переливание полностью прекратилось. Ваши действия?	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 микрогустками. Для обеспечения в данной ситуации эффективного переливания необходимо проверить проходимость игл переливающей системы, ввести в переливаемую эритроцитную массу 50-100 мл стерильного физиологического раствора, а в случае, если фильтр переливающей системы оказался забит микрогустками, следует переливающую систему заменить новой системой. Необходимо обратить внимание на то, чтобы контейнер с	URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
--	--	--	---

		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 В. шок Г. снижение артериального давления	Б. тяжелое нарушение функций печени	Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6305-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Какой должна быть скорость вливания крови при биологической пробе? А. 50-60 капель в минуту Б. струйно В. 20-30 капель в минуту Г. 30-40 капель в минуту	Б. струйно	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В конце хирургического вмешательства,	Возникшая ситуация связана с развитием	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия :

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

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания 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	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

	Б. совместима по резус-фактору В. резус-отрицательная Г. несовместима по резус-фактору		"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.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-

	А. 1; Б. 2; В. 3; Г. 4.		Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
--	----------------------------------	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В связи с возникновением профузного шокогенного пищеводно-желудочного кровотечения больному, страдающему циррозом печени, в две подключичные и 1 локтевую вену в течение 1 часа перелито струйно-капельно 3 литра раствора натрия хлорида, хранившегося при комнатной температуре, 500 мл Инфукола ГЭК 6%, около 2,0 литров эритроцитной массы, незадолго до переливания извлекенной 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	Отмеченные изменения в состоянии больного являются проявлениями искусственной гипотермии, развившейся в результате форсированного переливания охлажденных инфузионно-трансфузионных сред. Эта вызванная охлаждением крови гипотермия крайне неблагоприятна, так как сопровождается повреждающим холодовым воздействием на сосуды (развитие флебитов и тромбофлебитов), на сердце (появление экстрасистол, риск фибрилляции желудочков), на	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

	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	легкие (возникновение синдрома шоковых легких), на микроциркуляторное русло (спазм, а затем парез капилляров с повышенной кровоточивостью тканей), на систему гемостаза (возникновение холодовой коагулопатии). Смещается влево кривая диссоциации оксигемоглобина, что затрудняет отдачу оксигемоглобином кислорода тканям, приводит к снижению эффективности оксигенотерапии и росту кислородной задолженности в тканях. Растет вязкость крови, снижается активность клеточных энзимов. Профилактика гипотермии при интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии осуществляется подогревом переливаемых сред до 36-37°C с помощью специальных приборов или путем помещения их в водяную баню с тщательной термометрией. Эффективно предотвращает развитие гипотермии	
--	--	--	--

		при переливании охлажденных сред поддержание определенной температуры в операционной, подогрев операционного стола, ИВЛ подогретыми газовыми смесями, обеспечение активного состояния микроциркуляции.	
--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	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 гемостатическим эффектом? А. лейкоцитарная масса Б. плазма	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

	В. эритроцитарная масса Г. эритроцитарная взвесь		"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	Транспортировка осуществляется предельно щадяще, аккуратно. Должны	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва

	больницы с расположенной вне больницы станции переливания крови, эритроцитной массы и плазмы свежзамороженной. Как должна быть осуществлена эта транспортировка и можно ли ее поручить водителю дежурной автомашины приемного отделения больницы?	быть исключены перегрев и переохлаждение компонентов крови, грубые встряхивания, удары и перевертывания 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.	: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
--	--	---	---

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		
1	Какое противопоказание для забора аллогенных гемопоэтических стволовых клеток в целях их трансплантации не считают полным: А. нарушение здоровья, связанное с болезнями	А. патология, связанная 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

	крови, сопровожающиеся стойким расстройством функций организма Б. грудное вскармливание В. беременность Г. психические расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463055.html
2	Что будет означать, если при определении резус- фактора экспресс- методом в пробирке произойдет агглютинация? А. резус-отрицательная Б. не совместима по резус-фактору В. резус-положительная Г. совместимая по резус- фактору	В. резус-положительная	Рагимов, А. А. Инфузионно- трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача- специалиста). - ISBN 978-5- 9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	К первой степени шкалы кровотечений по шкале ВОЗ относятся А. гематомы; Б. кровоточивость кожи и слизистых, включая полость рта; В. петехии менее 2 мм; Г. пурпура менее 2,54 см в 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;	А. аномальные маточные кровотечения; Б. гематурия, включая непрекращающееся кровотечение без свертывания;	Рагимов, А. А. Инфузионно- трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2021. - 256 с. -

	непрекращающееся кровотечение без свертывания; В. кровоизлияния в конъюнктиву; Г. рвотоканье; Д. мелена; Е. рвота с кровью.	Г. рвотоканье; Д. мелена; Е. рвота с кровью.	(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	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-4 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	А. Беременным; Б. Детям; В. Пациентам с онкогематологическими заболеваниями; Е. Пациентам, которым планируется перелить	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 :

	несколько вариантов ответа. А. Беременным; Б. Детям; В. Пациентам с онкогематологическими заболеваниями; Д. Пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями; Е. Пациентам, которым планируется перелить компоненты крови более чем от одного донора.	компоненты крови более чем от одного донора	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : 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	Причина неправильных определений в несоблюдении температурного	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. -

крови извлечены из электрохолодильника, в котором хранились в течение 3 суток при температуре +4°C. Затем сразу же посредством 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°C 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?	режима реакции агглютинации с Цоликлонами. Реакция должна проводится при температуре выше +15°C и ниже +25°C. При температуре ниже +15°C начинают реагировать поливалентные холодовые агглютинины, при температуре выше +25°C антитела анти-А, анти-В и анти-АВ утрачивают активность.	(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	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	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 А. один раз в неделю Б. ежедневно 2 раза в день (утром и вечером). В. ежедневно 1 раз в день	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 : 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. свежезамороженная	В. свежезамороженная	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;	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 :

	Г. антагонист НН рецепторов; Д. хлористый кальций		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 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	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 "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	Наиболее предпочтительно использование эритроцитной взвеси размороженной и отмытой, согретой перед переливанием. Трансфузии эритроцитной взвеси должна предшествовать коррекция	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

	должно предшествовать трансфузии эритроцитов?	гиповолемии переливанием 5% раствора альбумина в дозе порядка 20 мл/кг массы тела	
--	---	---	--

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 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	А. глубина продавливания грудной клетки 1-2 см Г. частота надавливаний составляет 100-120 в 1 минуту	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 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 анемии. Что можно предпринять для компенсации постгеморрагической анемии при условии невозможности проведения реинфузии крови из операционной раны?	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

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	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

	Д. питательным.		
2	Показанием к внутриартериальной гемотрансфузии во время операции является А. шок Б. остановка сердца, вызванная массивной невосполненной кровопотерей В. гипотония. Г. гемодилуционная коагулопатия Д. массивное кровотечение	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 : 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	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" :

	Г. необратимый парез кишечника Д. прогрессирующая кровопотеря		[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 Б. наследственных гемолитических анемиях В. гипопластической анемии Г. аутоиммунной гемолитической анемии Д. пернициозной анемии	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. - (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	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

	Д. журнал регистрации переливания препаратов крови		
№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите несколько правильных ответов		
1	Анатомо-физиологические 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	А. наличие клапанов Б. медленный кровоток В. легкая спадаемость стенок Г. низкое давление Д. незначительная толщина стенки	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	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-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
---	---	---	---

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 Д. тотальная	А. инициальная В. терминальная Д. тотальная	Какие виды гематурии существуют? А. инициальная Б. перемежающаяся В. терминальная Г. скрытая 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	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	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

	привело к повышению содержания в крови гемоглобина, существенно менее значительному, чем ожидалось. Как объяснить наблюдаемые явления?	вызывает депонирование и разрушение переливаемых эритроцитов в селезенке.	
--	---	--	--

**Оценочные средства дисциплины ФТД.В.03 «Основы научно-исследовательской деятельности» для обучающихся 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 специальности «трансфузиология» 31.08.04, 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-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	Знать теоретические основы управления проектами, порядок постановки проектно-исследовательских задач и определение ожидаемых результатов проекта	Уметь определять пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению. Уметь критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников.	Владеть логико-методологическим инструментарием для критической оценки информации в своей предметной области.
УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного	Знать индивидуальные ресурсы и их пределы для оптимального выполнения	Уметь оценивать свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные),	Владеть навыками выстраивать образовательную траекторию профессионального

профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	профессиональных задач. Знать способы развития профессиональных навыков и умений.	оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач.	развития на основе самооценки.
---	--	---	--------------------------------

Код и наименование универсальной компетенции	Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индикаторы их достижения		
	знания ИД ОПК-1	умения ИД ОПК-2	навыки ИД ОПК-3
ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знает специфику и особенности применения в профессиональной деятельности технического оборудования.	Умеет использовать техническое оборудование в рамках решения профессиональных задач.	Владеет навыками работы с профессиональным программным обеспечением
ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знает основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Умеет применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Владеет навыками выполнения следующих правил: 1-Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Трансфузиология» в том числе в форме электронного документа 2-Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» 3-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной

			безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка 4-Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Трансфузиология»
--	--	--	---

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	9.у1. Составление плана работы и отчета о своей работе. 9.у2. Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контроль качества ее ведения. 9.у3. Использование в профессиональной деятельности медицинских информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 9.у4. Обеспечение подготовки и предоставления форм статистической отчетности, отчетности о	9.о1. Проведение анализа медико-статистической информации. 9.о2. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. 9.о3. Организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
--	---	--	---

	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 «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.	численности доноров, награжденных нагрудными знаками. 9.у5. Анализ медицинской документации, сроков оказания медицинской диагностики и лечения, степени достижения запланированного результата. 9.у6. Анализ медико-статистических показателей заболеваемости для оценки здоровья доноров крови и (или) ее компонентов. 9.у7. Контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении. 9.у8. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда. 9.у9. 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.	
--	--	---	--

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

Основная литература

ФТД.В.03 Основы научно-исследовательской деятельности	
	Третьякова, О. В. Индексы научного цитирования: возможности и перспективы в оценке результатов научной деятельности / О. В. Третьякова. — Вологда : ВолНЦ РАН, 2014. — 52 с. — ISBN 978-5-93299-276-0. — Текст : электронный. — URL: https://e.lanbook.com/book/125236
	Советы молодому ученому и специалисту : методические рекомендации ; под науч. ред. Н. А. Матвеевой, О. В. Воронушкиной. — Барнаул : АлтГПУ, 2019. — 48 с. — Текст : электронный. — URL: https://e.lanbook.com/book/139191
	Методология научных исследований в клинической медицине / Н. В. Долгушина [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3898-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438985.html
	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный. — URL: https://e.lanbook.com/book/154088

	Ромм, М. В. Философия и методология науки : учебное пособие / М. В. Ромм, В. В. Вихман, М. Р. Мазурова. — Новосибирск : НГТУ, 2020. — 124 с. — ISBN 978-5-7782-4136-7. — Текст : электронный. — URL: https://e.lanbook.com/book/152303
	Лапаева, М. Г. Методология научных исследований : учебное пособие / М. Г. Лапаева, С. П. Лапаев. — Оренбург : ОГУ, 2017. — 249 с. — ISBN 978-5-7410-1791-3. — Текст : электронный. — URL: https://e.lanbook.com/book/110609
	Голубева, А. И. Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / А. И. Голубева. — Ярославль : Ярославская ГСХА, 2019. — 72 с. — Текст : электронный. — URL: https://e.lanbook.com/book/172585
	Ренгольд, О. В. Методология научных исследований : учебно-методическое пособие / О. В. Ренгольд. — Омск : СибАДИ, 2019. — 46 с. — Текст : электронный. — URL: https://e.lanbook.com/book/149506
	Асхаков, С. И. Основы научных исследований : учебное пособие / С. И. Асхаков. — Карачаевск : КЧГУ, 2020. — 348 с. — Текст : электронный. — URL: https://e.lanbook.com/book/161998
	Пархоменко, Н. А. Основы научных исследований : учебное пособие / Н. А. Пархоменко. — Омск : Омский ГАУ, 2020. — 80 с. — ISBN 978-5-89764-853-5. — Текст : электронный. — URL: https://e.lanbook.com/book/170287
	Основы научных исследований : учебное пособие ; сост. Ю. В. Устинова [и др.]. — Кемерово : КемГУ, 2019. — 112 с. — ISBN 978-5-8353-2426-2. — Текст : электронный. — URL: https://e.lanbook.com/book/134299
	Резниченко, М. Ф. Организация и планирование исследовательской работы: сборник тестовых заданий : учебное пособие / М. Ф. Резниченко, О. В. Верле, Е. В. Зыкова ; под редакцией О. В. Островского. — Волгоград : ВолГМУ, 2023. — 54 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/419015 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Барулина, М. А. Основы математического моделирования и обработки данных в медицине : учебно-методическое пособие / М. А. Барулина. — Самара : , 2022. — 63 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная

	система. — URL: https://e.lanbook.com/book/326510 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
	Наркевич А. Н. Планирование и выполнение научного исследования : учеб.-метод. пособие для аспирантов / А. Н. Наркевич, К. А. Виноградов, Е. А. Тепляшина. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - 158 с. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL: https://www.books-up.ru/ru/book/planirovanie-i-vypolnenie-nauchnogo-issledovaniya-9505180/ - Режим доступа: по подписке.
	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html

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.tnimc.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 (профессиональная база данных) 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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ОСНОВЫ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»

Контрольные задания для проведения итогового контроля:

Проверяемые компетенции: (УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-9)

1. Наука. Признаки, специфические черты науки.
2. Методология. Критерии научности знания.
3. Научное познание. Принципы научного познания.
4. Культура и мастерство исследователя.
5. Особенности индивидуальной и коллективной научной деятельности.
6. Понятие научного факта. Научный факт в научном исследовании.
7. Методологический аппарат исследования (актуальность, тема, проблема научного исследования).
8. Научная этика. Основные принципы научной этики.
9. Исторический и логический методы научного исследования.
10. Методология как система знаний и как деятельность.
11. Гипотеза и защищаемые положения научного исследования.
12. Понятийный аппарат научного исследования.
13. Структура процесса изложения результатов исследования.
14. Фаза проектирования научного исследования (стадии, этапы).
15. Технологическая фаза научного исследования (стадии, этапы).
16. Стадия конструирования и технологической подготовки научного исследования.
17. Устное представление научной информации (виды, формы, правила, подготовка).
18. Стадия оформления результатов исследования (этапы апробации и оформления результатов).

19. Критерии оценки достоверности результатов теоретического исследования (основные признаки).
20. Критерии оценки достоверности результатов эмпирического исследования (основные признаки).
21. Стадия проведения исследования (теоретические и эмпирический этапы).
22. Гипотеза и ее роль в научном познании.
23. Информационное обеспечение научных исследований (классификация источников, поиск и отбор информации, работа с источниками, схема формирования записей).
24. Рефлексивная фаза научного исследования (самооценка, научная рефлексия).
25. Роль эксперимента в научном познании (цель, виды, методика проведения, структура).
26. Оформление результатов научного исследования.
27. Изложение результатов аналитической и исследовательской работы.
28. Теоретические методы исследования.
29. Определение понятия «исследование». Приведите примеры общенаучных методов исследования.
30. Рандомизация: определение, основная цель, способы в современных РКИ.
31. Методы теоретических и эмпирических исследований.
32. Виды и этапы научных исследований.
33. Графическая обработка результатов.
34. Оценка экономической эффективности научной работы
35. Принципы формирования объекта и предмета исследования в научной работе.
36. Характеристика и содержание этапов исследования.
37. Патентные исследования.

Тестовые задания:

Проверяемые компетенции: (УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-9)

1. Научное исследование

- а) процесс изучения, эксперимента, концептуализации и проверки теории, связанный с получением научных знаний.
- б) организация экспериментальной деятельности в рамках педагогического процесса;
- в) анализ и обобщение педагогической теории и практики.

2. Критериями качества научного исследования являются:

- а) актуальность;
- б) новизна;
- в) количество применяемых методов в рамках исследования;
- г) теоретическая и практическая значимость;
- д) уровни апробации исследования.

3. Объект исследования это:

- а) та часть объективной реальности, практики или научного знания (если исследование теоретическое), с которой исследователь имеет дело.
- б) тот аспект, та точка зрения, с которой исследователь познает целостный объект, выделяя при этом главные, наиболее существенные (с точки зрения исследователя) признаки объекта.

4. Предмет исследования это:

- а) конкретная часть объекта, которая будет подробно изучаться в процессе исследования;
- б) какое-либо практическое или теоретическое отношение, содержащее в себе противоречие.

5. Теоретическая значимость исследования это:

- а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;

б) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.)

в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.

6. Научная новизна

а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.)

б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;

в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.

7. Практическая значимость

а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;

б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий;

в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).

8. Гипотеза это:

а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением;

- б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий;
- в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления.

9. Проблема исследования

- а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением;
- б) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления.

10. Апробация исследования:

- а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.)
- б) критическая оценка со стороны научного сообщества научных исследований соискателя.

11. Наука-это:

- 1) определенная проекция на мир, высвечивающая области, представляющие интерес для ученых в данный момент;
- 2) совокупность знаний и деятельность по производству этих знаний;
- 3) сфера человеческой деятельности, которая организует построение знания в конкретных науках.

12. Что НЕ является средством научного познания:

материальные (приборы);

- 1) математические;

- 2) практические;
- 3) логические;

13. Что из перечисленного НЕ относится к эмпирическим методам исследования:

- 1) наблюдение;
- 2) измерение;
- 3) конкретизация;
- 4) опрос;
- 5) тестирование;

14. Что из перечисленного НЕ относится к теоретическим методам исследования:

- 1) выявление и разрешение противоречий;
- 2) постановка проблемы;
- 3) опрос;
- 4) построение гипотезы;
- 5) сравнение

15. Индекс цитирования - это:

- 1) принятая в научном мире мера «значимости» трудов какого-либо ученого;
- 2) международное признание и публикационная активность ученых, научных работников;

16. Импакт-фактор научного журнала:

- 1) формальный численный показатель важности научного журнала.
- 2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования.

17. Индекс Хирша:

- 1) международное признание и публикационная активность ученых, научных работников;

2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования.

18. Что не относится к принципам научной этики:

- 1) Объективность.
- 2) Честность.
- 3) Непротиворечив.
- 4) Терпимость.
- 5) Сомнение в достоверности.

19. Научное познание это:

- 1) вид познавательной деятельности, направленный на выработку новых, систематизированных, объективных знаний;
- 2) критическая оценка со стороны научного сообщества результатов научных исследований.

20. Принцип детерминизма в научном познании заключается в следующем:

- 1) наличие разнообразных объективно существующих форм взаимосвязи явлений;
- 2) теории, справедливость которых экспериментально установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное;
- 3) воспроизведение целостности явления требует применения в познании взаимоисключающих «дополнительных» классов понятий.

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