

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Реаниматология, интенсивная терапия»
для обучающихся 2021 года поступления
по образовательной программе
32.05.01 Медико-профилактическое дело,
направленность (профиль) Медико-профилактическое дело
(специалитет),
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год**

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

ОПК-5.1.1. Знает о физиологическом состоянии организма человека и основные патологические процессы, происходящие при заболеваниях

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1.1. Знает о физиологическом состоянии организма человека и основные патологические процессы, происходящие при заболеваниях.	з-1. Знает о физиологическом состоянии организма человека и основные патологические процессы, происходящие при неотложных состояниях

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

1.	Модуль 1. Введение в специальность. Основные понятия реанимации и интенсивной терапии. Модульная единица 1. История анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Этика и деонтология в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Модульная единица 2. Основные нормативные документы в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Модуль 2. Патофизиология терминальных состояний. Клиническая смерть. СЛР: базовый и расширенный комплекс. Постреанимационная болезнь. Модульная единица 3. Клиника и патофизиология терминальных состояний. Модульная единица 4. Реанимация при асистолии и электромеханической диссоциации сердца. Реанимация при фибрилляции сердца и пароксизмальной тахикардии без пульса.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие патофизиологические изменения являются системными критериями синдрома системного воспалительного ответа (SIRS)? 1. Гипертермия ($>38,3^{\circ}\text{C}$) или гипотермия ($<36,0^{\circ}\text{C}$) 2. Тахипноэ (ЧДД > 20 в мин) или гипервентиляция ($\text{PaCO}_2 < 32$ мм рт.ст.) 3. Брадикардия (ЧСС < 50 уд/мин) на фоне гипертермии 4. Тахикардия (ЧСС > 90 уд/мин) 5. Лейкоцитоз ($>12 \times 10^9/\text{л}$) или лейкопения ($<4 \times 10^9/\text{л}$), либо $>10\%$ незрелых нейтрофилов 6. Повышение центрального венозного давления (ЦВД) > 20 мм вод.ст.	1. Гипертермия ($>38,3^{\circ}\text{C}$) или гипотермия ($<36,0^{\circ}\text{C}$) 4. Тахикардия (ЧСС > 90 уд/мин) 5. Лейкоцитоз ($>12 \times 10^9/\text{л}$) или лейкопения ($<4 \times 10^9/\text{л}$), либо $>10\%$ незрелых нейтрофилов	да	нет	да
		2. Ситуационная задача	У пациента 58 лет с геморрагическим шоком	гиповолемическая почечная			

Модуль 3. Нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния: понятие, классификация, диагностика нарушений, интенсивная терапия. Инфузионно-трансфузионная терапия. Модульная единица 5. Клиническая физиология водно-электролитного баланса. Модульная единица 6. Инфузионно-трансфузионная терапия. Гемотрансфузия. Осложнения инфузионной терапии. Модуль 4. Шок и острая сердечно-сосудистая недостаточность: патофизиология, клиника, дифференциальная диагностика и интенсивная терапия. Модульная единица 7. Интенсивная терапия гиповолемического, травматического шока на догоспитальном и госпитальном этапах. Интенсивная терапия дегидратационного шока.		на фоне продолжающегося желудочно-кишечного кровотечения артериальное давление снизилось до 80/50 мм рт.ст., частота сердечных сокращений — 120 уд/мин, кожные покровы бледные, влажные, диурез снижен до 15 мл/час. Какие патофизиологические механизмы лежат в основе развившейся олигурии у данного пациента?	гипоперфузия			
--	--	--	--------------	--	--	--

	Модульная единица 8. Интенсивная терапия анафилактического шока. Интенсивная терапия кардиогенного шока в зависимости от клинических форм.						
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-5.2.1. Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека, оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.2.1. Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека, оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	у-1. Умеет оценивать состояние пациентов при неотложных состояниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Введение в специальность. Основные понятия реанимации и интенсивной терапии. Модульная единица 1.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Пациент бледен, заторможен. АД 80/50 мм рт. ст., ЧСС 120	1.Снижение пульсового давления. 2.Спутанность сознания. 3.Снижение темпа	да	нет	да

История анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Этика и деонтология в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Модульная единица 2. Основные нормативные документы в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Модуль 2. Патофизиология терминальных состояний. Клиническая смерть. СЛР: базовый и расширенный комплекс. Постреанимационная болезнь. Модульная единица 3. Клиника и патофизиология терминальных состояний. Модульная единица 4. Реанимация при асистолии и электромеханической диссоциации сердца. Реанимация при фибрилляции сердца и пароксизмальной тахикардии без пульса. Модуль 3. Нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния: понятие, классификация, диагностика		уд/мин, холодные конечности. Какие три признака подтверждают наличие шока и централизацию кровообращения? 1.Снижение пульсового давления. 2.Спутанность сознания. 3.Снижение темпа диуреза (олигурия). 4.Повышение центрального венозного давления (ЦВД). 5.Тахипноэ (частое дыхание). 6.Теплая и сухая кожа.	диуреза (олигурия).			
	2.Ситуационная задача	В ОРИТ доставлен пациент 62 лет с острым инфарктом миокарда. Через 10 минут после поступления развилась клиническая смерть. Начата базовая СЛР. На мониторе фибрилляция желудочков. Проведена дефибрилляция (200 Дж). На ЭКГ-контроле через 2 минуты ритм не восстановился, на мониторе	электромеханическая диссоциация			

нарушений, интенсивная терапия. Инфузионно-трансфузионная терапия. Модульная единица 5. Клиническая физиология водно-электролитного баланса. Модульная единица 6. Инфузионно-трансфузионная терапия. Гемотрансфузия. Осложнения инфузионной терапии. Модуль 4. Шок и острая сердечно-сосудистая недостаточность: патофизиология, клиника, дифференциальная диагностика и интенсивная терапия. Модульная единица 7. Интенсивная терапия гиповолемического, травматического шока на догоспитальном и госпитальном этапах. Интенсивная терапия дегидратационного шока. Модульная единица 8. Интенсивная терапия анафилактического шока. Интенсивная терапия кардиогенного шока в		регистрируется асистолия. Внутривенно введен адреналин 1 мг. Еще через 2 минуты на ЭКГ редкие полиморфные комплексы без гемодинамически эффективных сокращений. Оцените динамику ритма и эффективность проводимых мероприятий по данным мониторинга.				
--	--	---	--	--	--	--

	зависимости от клинических форм.						
--	----------------------------------	--	--	--	--	--	--

ОПК-5.3.1. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.3.1. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	н-1. Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при неотложных состояниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Введение в специальность. Основные понятия реанимации и интенсивной терапии. Модульная единица 1. История анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Этика и деонтология в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Модульная единица 2. Основные нормативные	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Пациент находится в состоянии шока. Какие три исследования являются первоочередными для оценки тяжести состояния и определения типа шока? 1) Измерение центрального венозного давления (ЦВД).	1) Измерение центрального венозного давления (ЦВД). 2) Определение уровня лактата в крови. 3) Пульсоксиметрия (SpO ₂).	да	нет	да

документы в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Модуль 2. Патофизиология терминальных состояний. Клиническая смерть. СЛР: базовый и расширенный комплекс. Постреанимационная болезнь. Модульная единица 3. Клиника и патофизиология терминальных состояний. Модульная единица 4. Реанимация при асистолии и электромеханической диссоциации сердца. Реанимация при фибрилляции сердца и пароксизмальной тахикардии без пульса. Модуль 3. Нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния: понятие, классификация, диагностика нарушений, интенсивная терапия. Инфузионно-трансфузионная терапия. Модульная единица 5. Клиническая физиология водно-электролитного баланса. Модульная единица 6. Инфузионно-трансфузионная			2) Определение уровня лактата в крови. 3) Пульсоксиметрия (SpO₂). 4) Рентгенография органов брюшной полости. 5) Электрокардиография (ЭКГ). 6) Общий анализ мочи.				
	2.Ситуационная задача		Пациент 58 лет в ОРИТ: АД 80/50 мм рт.ст.; пульс 110 уд/мин; лактат крови 4,5 ммоль/л (норма < 2,0); прокальцитонин 0,1 нг/мл (норма < 0,5). Какой тип шока наиболее вероятен ?	гиповолемический шок			

терапия. Гемотрансфузия. Осложнения инфузионной терапии. Модуль 4. Шок и острая сердечно-сосудистая недостаточность: патофизиология, клиника, дифференциальная диагностика и интенсивная терапия. Модульная единица 7. Интенсивная терапия гиповолемического, травматического шока на догоспитальном и госпитальном этапах. Интенсивная терапия дегидратационного шока. Модульная единица 8. Интенсивная терапия анафилактического шока. Интенсивная терапия кардиогенного шока в зависимости от клинических форм.						
---	--	--	--	--	--	--

ОПК-6.1.1. Знает основные жизнеопасные нарушения человека, основные лекарственные препараты и изделия медицинского назначения, применяемые при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первую	ОПК-6.1.1. Знает основные жизнеопасные нарушения человека,	з-1. Знает о жизнеопасные нарушения человека, основные лекарственные препараты,

врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	основные лекарственные препараты и изделия медицинского назначения, применяемые при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе	применяемые при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Введение в специальность. Основные понятия реанимации и интенсивной терапии. Модульная единица 1. История анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Этика и деонтология в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Модульная единица 2. Основные нормативные документы в анестезиологии, реаниматологии и	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие три препарата являются препаратами первой линии для лечения анафилактического шока на догоспитальном этапе? 1.Эпинефрин (Адреналин). 2.Преднизолон (или другой глюкокортикостероид). 3.Хлоропирамин (или	1.Эпинефрин (Адреналин). 2.Преднизолон (или другой глюкокортикостероид) 3.Хлоропирамин (или другой антигистаминный препарат).	да	да	да

интенсивной терапии. Модуль 2. Патофизиология терминальных состояний. Клиническая смерть. СЛР: базовый и расширенный комплекс. Постреанимационная болезнь. Модульная единица 3. Клиника и патофизиология терминальных состояний. Модульная единица 4. Реанимация при асистолии и электромеханической диссоциации сердца. Реанимация при фибрилляции сердца и пароксизмальной тахикардии без пульса. Модуль 3. Нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния: понятие, классификация, диагностика нарушений, интенсивная терапия. Инфузионно-трансфузионная терапия. Модульная единица 5. Клиническая физиология водно-электролитного баланса. Модульная единица 6. Инфузионно-трансфузионная терапия. Гемотрансфузия. Осложнения инфузионной		другой антигистаминный препарат). 4.Фуросемид (диуретик). 5.Нитроглицерин. 6.Кеторолак (НПВС).				
	2.Ситуационная задача	Пациент 45 лет через 5 минут после внутривенного введения антибиотика почувствовал резкую слабость, головокружение, затруднение дыхания. При осмотре: АД 70/40 мм рт.ст.; пульс 120 уд/мин, кожные покровы гиперемированы, зуд, уртикарная сыпь на груди и шее; дыхание поверхностное, хрипы сухие множественные; Оцените клиническую картину. Какой тип шока наиболее вероятен?	анафилактический шок	да	да	да

терапии. Модуль 4. Шок и острая сердечно-сосудистая недостаточность: патофизиология, клиника, дифференциальная диагностика и интенсивная терапия. Модульная единица 7. Интенсивная терапия гиповолемического, травматического шока на догоспитальном и госпитальном этапах. Интенсивная терапия дегидратационного шока. Модульная единица 8. Интенсивная терапия анафилактического шока. Интенсивная терапия кардиогенного шока в зависимости от клинических форм.						
--	--	--	--	--	--	--

ОПК-6.2.1. Умеет применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь	ОПК-6.2.1. Умеет применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при	у-1. Умеет применять лекарственные препараты при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе

при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе	
---	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Введение в специальность. Основные понятия реанимации и интенсивной терапии. Модульная единица 1. История анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Этика и деонтология в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Модульная единица 2. Основные нормативные документы в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Модуль 2. Патофизиология	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Пациент после введения анестетика потерял сознание, появилась сыпь, отек лица, пульс нитевидный. Ваша тактика фармакотерапии? 1.Введение эпинефрина (адреналина) внутримышечно. 2.Обеспечение венозного доступа и начало инфузии кристаллоидов (натрия хлорид 0,9%). 3.Введение системных	1.Введение эпинефрина (адреналина) внутримышечно. 2.Обеспечение венозного доступа и начало инфузии кристаллоидов (натрия хлорид 0,9%). 3.Введение системных глюкокортикостероидов (преднизолон).	да	да	да

терминальных состояний. Клиническая смерть. СЛР: базовый и расширенный комплекс. Постреанимационная болезнь. Модульная единица 3. Клиника и патофизиология терминальных состояний. Модульная единица 4. Реанимация при асистолии и электромеханической диссоциации сердца. Реанимация при фибрилляции сердца и пароксизмальной тахикардии без пульса. Модуль 3. Нарушения водно- электролитного баланса и кисотно-основного состояния: понятие, классификация, диагностика нарушений, интенсивная терапия. Инфузионно- трансфузионная терапия. Модульная единица 5. Клиническая физиология водно-электролитного баланса. Модульная единица 6. Инфузионно-трансфузионная терапия. Гемотрансфузия. Осложнения инфузионной терапии. Модуль 4. Шок и острая		глюкокортикостероидов (преднизолон). 4.Введение антигистаминных препаратов (хлоропирамин). 5.Введение диуретиков (фуросемид) для снятия отека. 6.Введение сердечных гликозидов (коргликон) для стимуляции сердца.				
	2.Ситуационная задача	На догоспитальном этапе бригада скорой медицинской помощи прибыла к пациенту 67 лет с анафилактическим шоком, развившимся через 5 минут после внутримышечного введения ампициллина (артериальное давление 70/40 мм рт.ст., пульс 122 уд/мин, свистящее дыхание, отек губ и век). Какой лекарственный препарат является препаратом первого ряда?	адреналин			

сердечно-сосудистая недостаточность: патофизиология, клиника, дифференциальная диагностика и интенсивная терапия. Модульная единица 7. Интенсивная терапия гиповолемического, травматического шока на догоспитальном и госпитальном этапах. Интенсивная терапия дегидратационного шока. Модульная единица 8. Интенсивная терапия анафилактического шока. Интенсивная терапия кардиогенного шока в зависимости от клинических форм.							
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-6.3.1. Владеет алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе, алгоритмом оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации, алгоритмом оказания первой врачебной помощи пораженным в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях (изоляция, экстренная специфическая и неспецифическая профилактика и др.)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первую	ОПК-6.3.1. Владеет алгоритмом своевременного выявления	н-1. Владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при

врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе, алгоритмом оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации, алгоритмом оказания первой врачебной помощи пораженным в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях (изоляция, экстренная специфическая и неспецифическая профилактика и др.)	неотложных состояниях
--	---	-----------------------

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Введение в специальность. Основные понятия реанимации и интенсивной терапии. Модульная единица 1. История анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Этика и деонтология в анестезиологии,	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Пациент после введения антибиотика потерял сознание, появилась генерализованная крапивница, пульс на периферии не определяется. Ваши действия?	1. Немедленно прекратить введение препарата. 2. Обеспечить венозный доступ и начать струйную инфузию кристаллоидов (Натрия хлорид 0,9%).	да	да	да

реаниматологии и интенсивной терапии. Модульная единица 2. Основные нормативные документы в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Модуль 2. Патофизиология терминальных состояний. Клиническая смерть. СЛР: базовый и расширенный комплекс. Постреанимационная болезнь. Модульная единица 3. Клиника и патофизиология терминальных состояний. Модульная единица 4. Реанимация при асистолии и электромеханической диссоциации сердца. Реанимация при фибрилляции сердца и пароксизмальной тахикардии без пульса. Модуль 3. Нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния: понятие, классификация, диагностика нарушений, интенсивная терапия. Инфузионно-трансфузионная терапия. Модульная единица 5. Клиническая физиология		1. Немедленно прекратить введение препарата. 2. Обеспечить венозный доступ и начать струйную инфузию кристаллоидов (Натрия хлорид 0,9%). 3. Ввести Эпинефрин (Адреналин) внутримышечно. 4. Ввести Фуросемид для снятия отека. 5. Ввести Атропин для коррекции брадикардии. 6. Уложить пациента с приподнятым ножным концом.	3. Ввести Эпинефрин (Адреналин) внутримышечно.			
	2. Ситуационная задача	Пациенту, 35 лет, назначено амбулаторное лечение ампициллином на фельдшерско-акушерском пункте. Через несколько минут после в/м введения ампициллина пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу («как будто обдало жаром»), головную боль,	анафилактический шок			

водно-электролитного баланса. Модульная единица 6. Инфузионно-трансфузионная терапия. Гемотрансфузия. Осложнения инфузионной терапии. Модуль 4. Шок и острая сердечно-сосудистая недостаточность: патофизиология, клиника, дифференциальная диагностика и интенсивная терапия. Модульная единица 7. Интенсивная терапия гиповолемического, травматического шока на догоспитальном и госпитальном этапах. Интенсивная терапия дегидратационного шока. Модульная единица 8. Интенсивная терапия анафилактического шока. Интенсивная терапия кардиогенного шока в зависимости от клинических форм.		нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Объективно: состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс 120 ударов в минуту. АД 80/50 мм. рт. ст. ЧДД 28 в минуту. Одышка экспираторного характера. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.				
--	--	---	--	--	--	--

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Дайте определение понятию «шок». Назовите основные виды шока и их ключевые патогенетические звенья.
2. Опишите стадии травматического шока (эректильная, торпидная). Каковы гемодинамические показатели на каждой стадии?
3. Что такое централизация кровообращения? При каких состояниях она развивается и как проявляется клинически?
4. Дайте определение понятию «полиорганная недостаточность» (ПОН). Каковы основные механизмы ее развития?
5. Объясните разницу между систолическим, диастолическим и пульсовым артериальным давлением. Каково значение пульсового давления в оценке тяжести шока?
6. Что такое центральное венозное давление (ЦВД)? Каковы нормальные значения и о чем свидетельствует его повышение или снижение?
7. Опишите патогенез и клинические проявления острой дыхательной недостаточности (ОДН). Классификация ОДН по типу (вентиляционная, паренхиматозная).
8. Что такое респираторный дистресс-синдром взрослых (ОРДС)? Диагностические критерии (Берлинские критерии).
9. Дайте определение комы. Опишите алгоритм первичного осмотра пациента в коме (правило ABC).
10. Объясните шкалу комы Глазго (ШКГ). Как оценивается прогноз в зависимости от балла по шкале?
11. Что такое синдром системного воспалительного ответа (SIRS)? Каковы его критерии и связь с сепсисом?
12. Дайте определение сепсиса и септического шока. Каковы современные критерии диагностики (концепция SOFA/qSOFA)?
13. Перечислите основные принципы инфузионной терапии при гиповолемическом шоке. Какие растворы используются и в какой последовательности?
14. Что такое респираторная поддержка? Виды оксигенотерапии (низкопоточная, высокопоточная) и показания к переводу на ИВЛ.
15. Объясните понятие «протективная вентиляция легких». Каковы основные параметры настройки аппарата ИВЛ для предотвращения баротравмы?
16. Что такое вазопрессоры и инотропы? Назовите препараты этих групп, механизм их действия и показания к применению.
17. Опишите алгоритм диагностики и неотложной помощи при тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) высокого риска.
18. Каковы принципы коррекции метаболического ацидоза в отделении реанимации? Роль раствора натрия гидрокарбоната.
19. Дайте определение смерти мозга. Каковы клинические и инструментальные критерии установления диагноза?
20. Что такое шкала APACHE II? Для чего она используется в интенсивной терапии?
21. Опишите алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации (СЛР) для взрослых (соотношение компрессий и вдохов, частота).
22. Алгоритм действий при фибрилляции желудочков на догоспитальном этапе (алгоритм ALS).
23. Тактика врача при анафилактическом шоке: последовательность введения препаратов.
24. Диагностика и неотложная помощь при гипогликемической коме на догоспитальном этапе.
25. Диагностика и неотложная помощь при гипергликемической кетоацидотической коме на догоспитальном этапе.
26. Алгоритм купирования судорожного синдрома (эпилептического статуса) на догоспитальном этапе.

27. Тактика при напряженном пневмотораксе: диагностика, неотложная помощь (пункция плевральной полости).
28. Принципы остановки наружного кровотечения на догоспитальном этапе (давящая повязка, жгут).
29. Алгоритм оказания помощи при утоплении (асфиксический, «синкопальный», истинный типы).
30. Понятие «терапевтическое окно» при ишемическом инсульте. Тактика ведения пациента на догоспитальном этапе до исключения геморрагического характера инсульта.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

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

Дисциплина: Реаниматология, интенсивная терапия

Специалитет по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело, направленность (профиль) Медико-профилактическое дело

Учебный год: 2026 - 2027

Билет № 1

1. Что такое центральное венозное давление (ЦВД)? Каковы нормальные значения и о чем свидетельствует его повышение или снижение?
2. Понятие «терапевтическое окно» при ишемическом инсульте. Тактика ведения пациента на догоспитальном этапе до исключения геморрагического характера инсульта.
3. Алгоритм действий при фибрилляции желудочков на догоспитальном этапе.

Заведующий кафедрой

В.И.Петров

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

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

Заведующий кафедрой



В.И.Петров