

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности

«26»  О.Н. Барканова
2026 г.



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров
высшей квалификации в ординатуре по специальности:

31.08.02 «Анестезиология – реаниматология»

Квалификация (степень) выпускника: **врач – анестезиолог-реаниматолог**

Кафедра: **анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой
медицинской помощи Института НМФО**

Форма обучения – очная

Для обучающихся 2025, 2026 годов поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2026

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Попов Александр Сергеевич	Заведующий кафедрой	д.м.н., профессор	Анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи Института НМФО
2.	Экстрем Андрей Викторович	Доцент кафедры	к.м.н., доцент	

Фонд оценочных средств для итоговой государственной аттестации обучающихся по ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология».

Рецензенты:

1. Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, зам. главного врача по анестезиологии и реанимации ГKB 15 им. О.М. Филатова ДЗМ, д.м.н., профессор И.З. Китиашвили.
2. Заместитель главного врача по хирургической помощи ГУЗ «ГКБСМП № 25» г. Волгограда д.м.н., профессор Э.А. Пономарев.

Фонд оценочных средств рассмотрен на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи Института НМФО, протокол № 6 от «08» 06 2026 года.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  А.С. Попов

Фонд оценочных средств согласован с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолГМУ, протокол № 1 от «25» 08 2026 года

Председатель УМК



Н.И. Свиридова

Начальник отдела учебно-методического сопровождения
и производственной практики



М.Л. Науменко

**Оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации
для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по образовательной программе
31.08.02 Анестезиология-реаниматология 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	Знать концепцию организации	Уметь вырабатывать стратегию командной	Владеть навыками организовывать и

Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	командной деятельности. Знать способы достижения коллегиальных решений для решения поставленной задачи.	работы для достижения поставленной цели.	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 Способен	Знает основные принципы организации и	Умеет применять основные принципы организации и	Владеет навыками выполнения следующих правил:

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

	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;	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;	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 А/01.8 и В/01.8	Знает общие вопросы организации медицинской помощи населению, порядка оказания медицинской помощи, утвержденные	Умеет осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской документации о	Владеет навыками: Сбор жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской и другой документации, о

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

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

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

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

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

	том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной, нутритивной и полиорганной недостаточности Медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики смерти мозга человека Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний	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 "анестезиология- реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология- реаниматология" 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-	Умеет: Оценивать тяжесть состояния пациента Оценивать операционно- анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии Проводить сердечно- легочную реанимацию Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корректирующую терапию Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки Осуществлять принудительную вентиляцию легких с помощью лицевой маски,	Владеет навыками: Осмотр (консультация) пациента Оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием Определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов Подбор лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Определение способов введения, режима и дозы
--	---	---	---

	реаниматологии Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Патологическая физиология острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в анестезиологии-реаниматологии: медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Физические и биохимические	интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, ИВЛ ручную и с помощью респираторов, ИВЛ с раздельной 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 экстракорпоральных методов лечения и	лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценка эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Разработка плана анестезиологического пособия согласно соматическому
--	---	---	---

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

	Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, их диагностики и лечения Методы анестезиологического пособия в различных областях хирургии, особенности анестезиологического пособия у пациентов разных возрастных групп, в том числе с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями; методы искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций систем организма человека при состояниях, угрожающих жизни пациента Патофизиология различных видов полиорганной недостаточности, стадии умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни) Принципы асептики и антисептики Вопросы фармакокинетики и проницаемости лекарственных препаратов через гематоэнцефалически	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 нарушений, в том числе	вмешательствах, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Осуществление выбора вида анестезиологического пособия и его проведение согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение процедуры искусственного кровообращения Проведение аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии Проведение сеанса
--	---	--	--

	й и плацентарный барьер, а также в грудное молоко при лактации	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 введение лекарственных	гипербарической оксигенации и оценка его эффективности Проведение анестезиологического пособия по закрытому контуру (в том числе ксеноном) Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение): - аппликационная анестезия; - ирригационная анестезия; - инфильтрационная анестезия; - проводниковая анестезия; - эпидуральная анестезия; - спинальная анестезия; - спинально-эпидуральная анестезия; - тотальная внутривенная анестезия; - комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; - сочетанная анестезия; - аналгоседация Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства, блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ Оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний, представляющих
--	---	--	---

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

		- 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 по их устранению	баллонной контрпульсации; - низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа; - энтеросорбции; - плазмафереза; - гемодиализа; - альбуминового гемодиализа; - гемофильтрации крови; - ультрафильтрации крови; - ультрафиолетового облучения крови; - гемосорбции; - иммуносорбции; - эритроцитафереза; - - гемодиафильтрации; - операции заменного переливания крови; - реинфузии крови; - непрямого электрохимического окисления крови Проведение детоксикации при экзо- и эндотоксикозах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Наблюдение за состоянием пациента после окончания анестезиологического
--	--	--	---

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

		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	возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, использующихся 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 листок нетрудоспособности		
ОПК-7 Соответствует трудовой функции профессионально го стандарта В/03.8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	Знает: Причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме (в том числе химической и термической), кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций органов и систем организма человека Анатомия, физиология и патофизиология органов и систем организма человека Принципы профилактики и лечения основных осложнений анестезиологического пособия, искусственного 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 "анестезиология-реаниматология" Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология и реаниматология" Клиническое и фармакологическое обоснование использования средств и методов, применяемых для профилактики осложнений анестезиологического	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
--	--	---	--

	пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента Основные причины развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при острой травме, кровопотере, шоке, коагулопатии, гипотермии, гипертермии, болевых синдромах, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности		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	Знает: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология", в том числе в форме электронных документов Правила работы в	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	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

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

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

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

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

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

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

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

№	Название, автор, наличие в экз. в библиотеке ВолгГМУ. А. Основная литература.
1.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html
2.	Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html
3.	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457092.html
4.	Сумин С. А. Анестезиология и реаниматология [Текст] : учеб. пособие / Сумин С. А., Руденко М. В., Бородинов И. М. . Т. 2 . - М. : МИА , 2016 . - 869, [3] с. : ил. . - Библиогр. в конце глав.
5.	Крылов, В. В. Нейрореаниматология : практическое руководство / В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, А. А. Солодов. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-6178-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461785.html
6.	Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкампф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131414
7.	Общая хирургия : учебное пособие / В. М. Тимербулатов, Р. М. Гарипов, В. М. Сибеев [и др.]. — Уфа : БГМУ, 2020. — 202 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/155768

8.	Клиническая хирургия : учебное пособие / В. М. Тимербулатов, Р. М. Гарипов, М. В. Тимербулатов [и др.]. — Уфа : БГМУ, 2020. — 428 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/155767
9.	Савельев, В. С. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5451-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454510.html
10.	Ларина, В. Н. Остеопороз : факторы риска, диагностика, лечение, профилактика : справочное руководство для врачей-терапевтов и врачей общей практики / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5986-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459867.html
11.	Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Том 1 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1136 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6258-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462584.html
12.	Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. II. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5018-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450185.html
13.	Заболотских, И. Б. Дополнительные материалы к изданию "Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. II. " / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450185-EXT.html
14.	Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-5934-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html

15.	Овечкин, А. М. Безопиоидная аналгезия в хирургии : от теории к практике / Овечкин А. М. , Яворовский А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4970-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449707.html
16.	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
17.	Анестезиология и интенсивная терапия [Электронный ресурс] : практическое руководство ; под ред. Б. Р. Гельфанда . - 2-е изд., испр. и доп. . - М. : Литтерра , 2012 . - 640 с. . - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423500467.html? Кол-во экземпляров: всего – 200
18.	Анестезиология и интенсивная терапия: практическое руководство ; под ред. Б. Р. Гельфанда . - 2-е изд., испр. и доп. . - М. : Литтерра , 2012 . - 640 с. Кол-во экземпляров: всего – 200
19.	Агавелян Э. Г. Анестезиология и интенсивная терапия в педиатрии [Текст] : учеб. пособие по спец. 060103.65 "Педиатрия" / Агавелян Э. Г., Айзенберг В. Л., Белобородова Н. В. и др. ; под ред. В. А. Михельсона, В. А. Гребенникова . - 3-е изд., перераб. и доп. . - М. : МЕДпресс-информ, 2009 . - 512 с. : ил. . - Авт. кол. указан на 3 с. Кол-во экземпляров: всего – 50
20.	Анестезиология и реаниматология: учебник ; под ред. О. А. Долиной; [авт. кол.: Н. С. Бицунов, А. В. Блинов, Р. И. Бурлаков и др.] . - 4-е изд., перераб. и доп. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2009 . - 576 с. : ил. Кол-во экземпляров: всего - 200
21.	Назаров И. П. Анестезиология и реаниматология [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. подготовки врачей и студентов мед. вузов / Назаров И. П. . - Ростов н/Д : Феникс , 2007 . - 496 с. : ил. . - (Высшее образование) . Кол-во экземпляров: всего - 1
22.	Попов А.С., Экстрем А.В. Клиническая трансфузиология в анестезиологии и реаниматологии: монография / науч. ред. В. И. Петров . - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2007. - 264 с.

23.	Анестезиология и реаниматология [Текст] : учебник для вузов ; под ред. О. А. Долиной; [авт. кол.: Н. С. Бицунов, А. В. Блинов, Р. И. Бурлаков и др.] . - 3-е изд., перераб. и доп. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2006 . - 569, [7] с. : ил. . - Предм. указ. : с. 561-569 . Кол-во экземпляров: всего – 71
24.	Беляевский А. Д. Анестезиология и реаниматология в задачах, вопросах, ответах и разъяснениях [Текст] : в 2 т. / Беляевский А. Д. ; Рост. мед. ин-т . Т. 1 : Задачи и вопросы с вариантами ответов . - Ростов н/Д : Изд. отд. РОДНМИ , 1992 . - 135 с. Кол-во экземпляров: всего – 3
25.	Беляевский А. Д. Анестезиология и реаниматология в задачах, вопросах, ответах и разъяснениях [Текст] : в 2 т. / Беляевский А. Д. ; Рост. мед. ин-т . Т. 2 : Правильные ответы с разъяснениями . - Ростов н/Д : Изд. отд. РОДНМИ , 1992 . - 129 с. Кол-во экземпляров: всего – 3

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

31. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Менингококковая инфекция у детей/ «Международная общественная организация Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-

инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2023 г.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

52. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Острый гепатит С (ОГС) у детей / «Международная общественная организация

Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням (МОО ЕАОИБ)». «Межрегиональная общественная организация Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области (МОО АВИСПО)», 2022 г.

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

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

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

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

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

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

59. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Отморожение. Гипотермия. Другие эффекты воздействия низкой температуры/

Медицинская профессиональная некоммерческая организация "Общероссийская общественная организация «Объединение комбустиологов «Мир без ожогов», 2024 г.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

и лечению опухолей репродуктивной системы (ООО Российское общество специалистов по профилактике и лечению опухолей репродуктивной системы)», 2024 г.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

91. Клинические рекомендации по Анестезиологии и реаниматологии. Химический ожог пищевода/Общероссийская общественная организация «Российское общество хирургов (РОХ)». «Ассоциация торакальных хирургов

России (АТХР). «Межрегиональная благотворительная общественная организация Ассоциация клинических токсикологов (МБОО АКТ)», 2024 г.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

0885-0666 Journal of Intensive Care Medicine

Альманах анестезиологии и реаниматологии

0201-7563 Анестезиология и реаниматология

Анестезиология и реаниматология (Медиа Сфера)

Анестезиология и реаниматология Казахстана

2078-5658 Вестник анестезиологии и реаниматологии

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

1682-5527 Вопросы современной педиатрии

2658-3739 Гастроэнтерология. Хирургия. Интенсивная терапия. Consilium Medicum

0236-2791 Грудная и сердечно-сосудистая хирургия

Интенсивная терапия

1815-2074 Клиническая анестезиология и реаниматология

1684-4386 Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия

1814-6910 Клиническая физиология кровообращения

2306-1278 Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний

1811-8151 Медицина критических состояний

2224-0586 Медицина неотложных состояний

Неотложная терапия

1813-9779 Общая реаниматология

1819-1495 Политравма

Российский журнал анестезиологии и интенсивной терапии

Российский журнал персонализированной медицины

2311-4495 Трансляционная медицина

2078-1008 Тромбоз, гемостаз и реология

2414-3618 Хирургия. Приложение к журналу Consilium Medicum

2307-3586 Эффективная фармакотерапия

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Задача 2 Роженица доставлена в родильное отделение бригадой скорой помощи. Данная беременность третья, первая закончилась нормальными родами, вторая - самопроизвольным абортом. Положение плода продольное, ко входу в малый таз предлежит тазовый конец, родовая деятельность регулярная. В процессе обследования излились околоплодные воды, после чего отмечено урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин. При влагалищном исследовании: открытие маточного зева полное,	Диагноз: Беременность 39-40 недель. Чистаягодовичное предлежание. II период родов. Выпадение пуповины. Острая гипоксия плода. Отягощенный акушерский анамнез. План: Экстракция плода за тазовый конец.	Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859785970461143.html

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

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-1

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-2

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-3 ИД УК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Проверяемый индикатор достижения УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-1

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-2

Задания закрытого типа

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

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

Проверяемый индикатор достижения УК-5 ИД УК-3

Задания закрытого типа

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

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

		сердечно-сосудистых нарушений	
--	--	-------------------------------	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-3 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

	Г. изофлюран; Д. нимодипин		
--	-------------------------------	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

	ответов		
1	Принятые анестезиологические мероприятия у больного с разрывом внутричерепной аневризмы включают: А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин; В. эсмолол; Г. механическую вентиляцию до PaCO₂ 3.3 кПа (25 мм рт ст); Д. кетамин	А. 0.5% изофлюран; Б. нимодипин; В. эсмолол;	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7269-9. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472699.html
2	Меры, уменьшающие риск, связанный с кислотной регургитацией у больной, назначенной на Кесарево сечение, включают: А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада H₂ рецепторов перед операцией;	А. введение внутрь перед операцией цитрата натрия; Б. запрещение приема внутрь в течение 4-х часов перед операцией; В. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи; Г. блокада H₂ рецепторов перед	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

--	--	--	--

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-7 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

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

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Выберите один правильный ответ		

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-1

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-2

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ПК-1 ИД ПК-3

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

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

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

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

Проверяемый индикатор достижения ПК-2 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

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

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

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

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

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

27.08.26 09:04 (MSK)

Простая подпись