

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия»
для обучающихся 2019 года поступления
по образовательной программе 31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело (специалитет),
форма обучения очная
на 2024-2025 учебный год**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), контрольная работа, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2; ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.

1. Укажите симптомы клинической смерти

- 1) **отсутствие сознания**
- 2) **отсутствие дыхания**
- 3) **отсутствие пульса на сонной артерии**
- 4) отсутствие пульса на лучевой артерии
- 5) редкое дыхание
- 6) ослабление зрачкового рефлекса

2. Укажите виды остановки кровообращения по ЭКГ

- 1) **фибрилляция желудочков**
- 2) **асистолия**
- 3) **электрическая активность без пульса**
- 4) мерцательная аритмия
- 5) экстрасистолия
- 6) парасистолия

3. Какие препараты можно вводить эндотрахеально при СЛР?

- 1) **лидокаин**
- 2) **адреналин**
- 3) **налоксон**
- 4) натрия бикарбонат
- 5) верапамил
- 6) **никакие нельзя**

4. Реваскуляризация миокарда при ОКС с подъёмом сегмента ST проводится за счёт

- 1) **введения альтеплазы**
- 2) **введения стрептокиназы**
- 3) **проведения ЧКВ и стентирования**
- 4) проведения аорто-коронарного шунтирования
- 5) введения гепарина
- 6) введения наттокиназы

5. К антиангинальным препаратам, применение которых возможно при ОКС, относят
- 1) **нитроглицерин**
 - 2) **метопролол**
 - 3) **амлодипин**
 - 4) анальгин
 - 5) каптоприл
 - 6) морфин
6. Какова единственно возможная ситуация для выставления диагноза «биологическая смерть»?
- 1) **Появились абсолютные признаки биологической смерти**
 - 2) Известно, что с момента остановки дыхания и сердца прошло более 30 минут
 - 3) Зафиксирован разлитой цианоз лица шеи, груди
 - 4) Дальнейшее лечение пациента не представляется перспективным
7. При гипергликемической коме наблюдается
- 1) **дыхание Куссмауля**
 - 2) обычное дыхание
 - 3) дыхание Биотта
 - 4) дыхание Чейн - Стокса
8. Площадь ожога головы и шеи составляет
- 1) **9%**
 - 2) 12%
 - 3) 18%
 - 4) 5%
9. Интенсивная терапия на ранних этапах лечения гиповолемического шока направлена
- 1) **на восстановление ОЦК**
 - 2) на улучшение сократительной способности миокарда
 - 3) на дегидратацию
 - 4) на все перечисленное
10. Тахикардия при острой кровопотере возникает при увеличении дефицита ОЦК
- 1) **более 15%**
 - 2) более 20%
 - 3) более 30%
 - 4) тахикардия при острой кровопотери отсутствует

1.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4, ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4.

Задача 1. Больной К., 40 лет, поступил в отделение общей хирургии с диагнозом: перфоративная язва желудка. Больной взят в операционную. Вводный наркоз 1 % раствор натрия тиопентала, введено 100 мг листенона. После введения листенона у больного зафиксирована остановка сердечной деятельности. Начаты реанимационные

мероприятия. По ЭКГ - мелковолновая фибрилляция желудочков. Проведенные реанимационные мероприятия эффективны. Сердечная деятельность восстановлена. Назвать предполагаемую причину остановки сердца, определить алгоритм оказания первой помощи.

Задача 2. Больной Б., 70 лет. Находился в неврологическом отделении с диагнозом: острое нарушение мозгового кровообращения, ишемический инсульт. В анамнезе страдает генерализованным атеросклерозом, неоднократно находился на стационарном лечении по поводу острого нарушения мозгового кровообращения. За час до поступления в отделение реанимации после приема пищи на фоне рвоты появились выраженные признаки ОДН (тахипное до 40 в мин, акроцианоз, затрудненный вдох, беспокойство больного). Предварительный диагноз, последовательность ИТ?

1.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4, ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4.

- 1) Выполнить СЛР на манекене.
- 2) Интерпретировать ЭКГ-проявления пациента (ЭКГ и описание прилагается)? Сформулировать диагноз. Назначить план обследования. Назначить лечение.

1.1.4. Пример варианта контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2; ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.

- 1) Рассчитать скорость введения гепарина при ОКС пациенту весом 75 кг.

1.1.5. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2; ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.

- 1) Выбор программы инфузионной терапии у пациента в ОРИТ.
- 2) Патогенез Острого респираторного дистресс синдрома взрослых.
- 3) Отравления животными ядами.

1.1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2; ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.

- 1) Перечислить цели и задачи инфузионной терапии.
- 2) Назвать водные сектора организма.
- 3) Перечислить виды дегидратации.
- 4) Классификация инфузионных средств.
- 5) Перечислить показания к переливанию эритроцитарной массы, свежезамороженной плазмы, тромбоцитарной массы, альбумина.

1.1.7. Примеры тем докладов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2; ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.

- 1) Острый коронарный синдром.
- 2) ЭКГ при инфаркте миокарда.
- 3) Виды анестезий.

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационной задачи, собеседование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2; ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.

1. Укажите последовательность действий при проведении сердечно-легочной реанимации при первичной остановке кровообращения

1

непрямой массаж сердца

2

восстановление проходимости дыхательных путей

3

искусственная вентиляция легких

2. Укажите последовательность мероприятий при анафилактическом шоке

1

прекращение введения препарата, вызвавшего реакцию

2

введение адреналина

3

доступ к периферической вене, инфузионная терапия

4

введение преднизолона

3. Укажите последовательность мероприятий при пароксизмальной АВ-узловой тахикардии при неэффективности предыдущих мероприятий

1

вагусные пробы

2

введение АТФ

3

введение верапамила

4

проведение чрезпищеводной электрокардиостимуляции

5

введение амиодарона

4. Укажите последовательность введения препаратов с бронхолитическим при обострении бронхиальной астмы при отсутствии эффекта от предыдущих вводимых препаратов

1
сальбутамол
2
ипратропия бромид
3
сульфат магния
4
адреналин

5. У пациента с ОКС с подъёмом сегмента ST при проведении тромболитической терапии возникла клиническая смерть. Реанимационные мероприятия без эффекта. Укажите последовательность изменений на ЭКГ

1
желудочковая тахикардия
2
крупноволновая фибрилляция желудочков
3
мелковолновая фибрилляция желудочков
4
асистолия

6. Все больные с подозрением на инфаркт миокарда с элевацией сегмента ST, не имеющие противопоказаний и в предыдущие несколько суток регулярно не принимавшие ацетилсалициловую кислоту, должны как можно быстрее принять таблетку, содержащую

250 мг действующего вещества
50 мг действующего вещества
150 мг действующего вещества
500 мг действующего вещества

7. Гипоксемический тип дыхательной недостаточности характерен для

ОРДС
ХОБЛ
нейромышечных заболеваний
ожирения-гиповентиляции

8. Что из перечисленного является обязательным компонентом дыхательной недостаточности?

гипоксемия
одышка
частое дыхание
апноэ

9. У пациента отёк легких на фоне нормального АД. Для купирования отёка лёгких необходимы

кислород, лазикс, морфин, нитроглицерин
дофамин, кислород, фуросемид, морфин
преднизолон, лазикс, нитроглицерин, кислород

кислород, лазикс, нитроглицерин, дигоксин

10. Техника наложения кровоостанавливающего жгута предусматривает:

Наложение жгута на одежду выше места кровотечения (с указанием времени наложения в записке)

Наложение жгута под одежду выше места кровотечения

Наложение жгута на одежду ниже места кровотечения (с указанием времени наложения в записке)

Наложение жгута под одежду ниже места кровотечения (с указанием времени наложения в записке)

1.2.2. Пример ситуационной задачи

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4, ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4.

При поступлении в приемное отделение у больного С. с диагнозом электротравма отмечена внезапная остановка сердца и клиническая смерть. Вы вызваны на реанимационные мероприятия. Больной с ожирением 4 степени, попытки произвести катетеризацию центральной вены - неудачны. Определите дальнейшую тактику анестезиолога по проведению реанимационных мероприятий.

1.2.3. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Анестезиология как наука. Определение, основные цели и задачи. Осложнения общей анестезии.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
2.	Классификация местных анестетиков, механизм действия, особенности применения. Проводниковые методы обезболивания.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
3.	Премедикация. Задачи, способы. Краткая характеристика препаратов. Вводный наркоз. Задачи, способы.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
4.	Ингаляционные анестетики. Основные препараты и их краткая характеристика. Стадии эфирного наркоза.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
5.	Неингаляционные анестетики. Основные препараты и их краткая характеристика.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
6.	Недеполяризующие и деполяризующие мышечные релаксанты. Классификация. Механизм действия. Антидоты.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
7.	Предоперационный осмотр анестезиолога. Предоперационная подготовка. Особенности при плановом оперативном вмешательстве. Особенности при экстренном оперативном вмешательстве.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
8.	Бензодиазепиновые транквилизаторы. Механизм действия, клинические эффекты.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7,

		ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
9.	Нейролептики. Механизм действия, клинические эффекты.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
10.	Наркотические анальгетики. Классификация, механизм действия, действие на органы и системы.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
11.	Реаниматология как наука. Определение понятия, основные цели и задачи. Классификация терминальных состояний.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
12.	Признаки клинической смерти. ЭКГ при остановке сердечной деятельности. Показания к проведению реанимационных мероприятий. Противопоказания к проведению реанимационных мероприятий.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
13.	Сердечно легочная реанимация. Базовый комплекс (А, В, С) + применение автоматического наружного дефибриллятора.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
14.	Способы обеспечения проходимости верхних дыхательных путей.Методика проведения искусственного дыхания ото рта ко рту. Осложнения.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
15.	Дефибрилляция. Методика. Показания. Техника безопасности.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
16.	Медикаментозная терапия при сердечно-легочной реанимации. Способы введения лекарственных средств во время сердечно-легочной реанимации.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
17.	Сердечно лёгочная ранимация при фибрилляции желудочков/желудочковой тахикардии без пульса.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
18.	Сердечно-лёгочная реанимации при асистолии, брадиаритмий.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
19.	Методика проведения непрямого массажа сердца. Клинические признаки эффективности сердечно легочной реанимации. Осложнения при проведении сердечно-легочной реанимации.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
20.	Интубация трахеи. Методика, инструментарий. ИВЛ. Классификация ИВЛ.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
21.	Острый коронарный синдром. Типы ОИМ, диагностика и дифференциальная диагностика. Классификация нестабильной стенокардии. Лечение.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
22.	Методы реваскуляризации и тромболитическая терапия. Показания, противопоказания, методика.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
23.	Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Принципы лечения кардиогенного шока и отёка легких..	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
24.	Принципы лечения пароксизмальных тахикардий.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
25.	Принципы лечения брадиаритмий.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7,

		ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
26.	Тромбоэмболия легочной артерии. Профилактика, этиология, патогенез, клиника и диагностика, интенсивная терапия.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
27.	Острые нарушения мозгового кровообращения. Профилактика, этиология, патогенез, клиника и диагностика, интенсивная терапия.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
28.	Гипертонические кризы. Классификация, патогенез, клиника и диагностика, интенсивная терапия.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
29.	Хронические обструктивные заболевания легких. Классификация. Принципы фармакотерапии обострений бронхиальной астмы и хронического бронхита. Тактика респираторной поддержки: показания к переводу на ИВЛ, особенности прекращения ИВЛ.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
30.	Шок – определения, патогенез и диагностика. Мониторинг гемодинамики при шоке. Общие принципы ведения пациентов с шоком и профилактика реанимационных осложнений.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
31.	Особенности шоковых состояний: геморрагический и травматический шок. Острые кровотечения. Компонентная заместительная терапия. Стандартные показания к переливанию эритроцитарной массы, свежезамороженной плазмы, тромбоцитарной взвеси. Фармакотерапия коагулопатий.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
32.	Аллергические и иммунологические реакции. Патогенез и особенности клинических проявлений. Синдром острого эпидермолиза, отек Квинке, анафилактический шок, анафилактоидные реакции в анестезии. Диагностика и интенсивная терапия.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
33.	Сепсис – патогенез, диагностика и классификация. Принципы терапии сепсиса и септического шока.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
34.	Острая дыхательная недостаточность, этиология, патогенез и классификация. Принципы диагностики и интенсивной терапии.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
35.	Острое повреждение легких и респираторный дистресс синдром. Этиология, критерии диагностики, классификация, принципы диагностики и интенсивной терапии. Особенности респираторной поддержки и мониторинга.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
36.	Сахарный диабет и его осложнения. Терапия диабетического кетоацидоза и кетоацидотической комы. Гипогликемия и гипогликемическая кома.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
37.	Сахарный диабет и его осложнения. Гиперосмолярная и кетоацидотическая кома.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
38.	Общие принципы лечения отравлений. Стадии острых отравлений. Наиболее распространенные	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7,

	отравления в практике реаниматолога и их дифференциальная диагностика.	ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
39.	Эпилептический статус и острые психозы.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.
40.	Новая коронавирусная инфекция COVID-19. Этиология, патогенез, лечение.	ОПК-6.1.1,ОПК-6.1.2;ОПК-7.1.3; ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-3.1.2, ПК-3.1.3.

Рассмотрено на заседании кафедры клинической фармакологии и интенсивной терапии, протокол №1 от 26 августа 2024 г.

Заведующий кафедрой



В.И. Петров