

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького
Кафедра анестезиологии, интенсивной терапии и медицины неотложных
состояний ФИПО

Утверждаю:
Проректор по последипломному
образованию,
д.мед.н. Колесников А.Н.



(подпись)

« 23 » *июль* 2017г.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ТЕСТОВОГО
КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - РЕАНИМАТОЛОГИЯ»
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.02
«АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - РЕАНИМАТОЛОГИЯ»**

Донецк 2017

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.02
«АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - РЕАНИМАТОЛОГИЯ»**

№ п/п	Специальность	Коды контролируемых компетенций (или их частей)
1.	«АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - РЕАНИМАТОЛОГИЯ»	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Тестовые задания по специальности «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - РЕАНИМАТОЛОГИЯ»

Тестовое задание № 1

Врач бригады скорой помощи оказывает медицинскую помощь больному 35 л. Объективно: сознание отсутствует, дыхание самостоятельное ЧДД = 24 в мин. Тоны сердца звучные, ЧП = 90 за мин., АД 110/80 мм рт.ст. на какие две категории можно разделить острую дыхательную недостаточность?

- *А. Легочная (гипоксемическая) и вентиляционная (гиперкапническая)
- В. Острая и неострая
- С. Легочная и внелегочная
- Д. Легочная
- Е. Легочная и диффузионная

Тестовое задание № 2

Врач реанимационной бригады скорой медицинской помощи оказывает медицинскую помощь больной 65 л., Состояние больной тяжелое: сознание на уровне сопор - кома 1 (8-9 баллов за ШКГ), дыхание 10-12 в мин., тоны сердца звучные, ЧП = 90 в мин. у больной есть признаки острой дыхательной недостаточности : цианоз кожи, нарушения сознания. Врачу необходимо определиться с тяжестью состояния больного. Сколько степеней тяжести острой дыхательной недостаточности выделяют в классификации основанной на определении сатурации гемоглобина?

- А. 2
- *В. 3
- С. 4
- Д. 5
- Е. 6

Тестовое задание № 3

Больной 48 лет поступил в хирургическое отделение с признаками острого аппендицита. Оперируется в ургентной порядке. Какие профилактические меры направлены на уменьшение объема и кислотности желудочной секреции?

- * А. декомпрессия желудка, блокаторы H₂ гистаминовых рецепторов
- В. декомпрессия желудка, метоклопрамид
- С. прием Селика
- Д. преоксигенация малым дыхательным объемом
- Е. антациды, прием Селика

Тестовое задание № 4

Медицинское подразделение МЧС эвакуирует потерпевших с места террористического акта. Врач оказывает медицинскую помощь больному в 56 л. с клиникой острой дыхательной недостаточности. Состояние больного тяжелое: сознание на уровне кома 1 (8 баллов за ШКГ), дыхание 4-5 в мин., вспомогательную вентиляцию, тона сердца звучные, АД= 130/100 мм рт.ст. ЧП = 90 за мин. Для определения степени тяжести дыхательной недостаточности было определено напряжение кислорода в артериальной крови и сатурация кислород . Определите тяжесть дыхательной недостаточности если раО₂ 39 мм рт.в., а Sat O₂ 70%

- А. 1 ступни
- В. 2 ступней
- *С. 3 ступней
- Д. 4 ступней
- Е. порушения не имеют клинического значения.

Тестовое задание № 5

Больному 56 лет предполагается проведение экстренного оперативного вмешательства по поводу язвенной болезни желудка которая осложнилась перфорацией и развитием перитонита. В легких - везикулярное дыхание, ЧД 24 в мин. Тоны сердца приглушены, чистые, пульс - 100 в мин., АД 100/60 мм рт.ст. Живот напряжен, при пальпации в эпигастрии визначается болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки, положительный симптом Щеткина. Препарат не рекомендуется использовать для анестезии у данного пациента?

- *А. Тиопентал натрия
- В. ГОМК;
- С. калипсол;
- Д. Кетонест;
- Е. Закись азота.

Зав. кафедрой анестезиологии,
интенсивной терапии и медицины
неотложных состояний ФИПО,
д.мед.н., проф

Г.А.Городник

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Утверждаю:
Проректор по последипломному
образованию,
д.мед.н. Колесников А.Н.

(подпись)

« _____ » _____ 2017 г.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОРДИНАТОРОВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.02
«АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - РЕАНИМАТОЛОГИЯ»**

Донецк, 2017

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ТЕСТОВОГО
КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.02
«АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - РЕАНИМАТОЛОГИЯ»

Перечень проверяемых компетенций в соответствии с ГОС ВПО

Универсальные:

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

Профессиональные:

Профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

Диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Лечебная деятельность:

- готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);

Реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

Психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

Перечень контролируемых практических умений и навыков

- современные методы предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии;
- современные методы общей ингаляционной анестезией с использованием парообразных анестетиков нового поколения (этран, изофлюран, севофлюран и дезфлюран);
- современная низкопоточной газовой анестезией с использованием инертного газа-медицинского ксенона и закиси азота, обладающей экологичностью, физиологичностью и экономичностью;
- методы эпидуральной анестезии на грудном, поясничном и кресцовом уровне в том числе и в варианте сочетанной общей анестезии;
- метод спинальной (субарахноидальной) анестезией включая и вариант спинально-эпидуральной анестезии;
- современные методы местной регионарной анестезии при операциях на поверхности тела, верхних и нижних конечностях;
- методы общей анестезии в кардиохирургии с аппаратом искусственного кровообращения;
- методы анестезии при пластических операциях на легких, трахее и бронхах в условиях отдельной интубации бронхов;
- методы пункции и катетеризации периферических и магистральных сосудов для проведения инфузионно-трансфузионной терапии и парантерального питания пациентам с выраженными нарушениями метаболизма;
- методы экстракорпоральной детоксикации (призма-технология), техникой форсированного диуреза, деконтаминацией полости кишечника, способами энтерального и парентерального питания;
- методические подходы к лечению больных с полиорганными нарушениями (черепно-мозговая травма, сепсис, диабетическая кома, острая почечная недостаточность, печеночная недостаточность, энтеропатия, желудочно-кишечные кровотечения, панкреонекроз) и др.;
- комплекс сердечно-легочной реанимации в полном объеме;
- методы обеспечения проходимости дыхательных путей в неотложных ситуациях неинвазивными и инвазивными способами (деблокада дыхательных путей методом разгибания головы и шеи, дыхание «рот в рот», «рот в нос» интубация, коникотомия, пункционная крикотиристостомия, открытая трахеостомия, дилатационная трахеостомия и пр.);
- современные методы анестезии в различных областях хирургии, у больных с сопутствующими заболеваниями (патологическими состояниями);
- способы искусственной вентиляции легких, мониторинга жизненно

- важных функций;
- методы местной аппликационной, инфильтрационной, футлярной и проводниковой анестезией (блокадой нервных стволов и сплетений);
 - методы пролонгированной проводниковой анестезией с лечебной целью и устранения болевых синдромов;
 - методы анестезии в общей и специализированных областях хирургии: сердечно-сосудистой (при операциях на «закрытом сердце»), легочной, урологии, акушерстве и гинекологии, нейрохирургии, оториноларингологии, офтальмологии, челюстно-лицевой, ортопедии и травматологии, стоматология у больных всех возрастных групп;
 - техника наложения экстренной трахеостомы;
 - методы анестезии, проводимой в различных условиях: в стационаре, поликлинике, в военно-полевых условиях, при транспортировке, при массовых поступлениях пострадавших;
 - метод искусственной вентиляции легких в различных модификациях: традиционной по способу вдвухания, инъекционной, высокочастотной, однолегочной, с измененными режимами давления, эндобронхиальной, при негерметичных дыхательных путях;
 - методы диагностики и лечения осложнений, возникших в период анестезии и операции: нарушений функции газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, реакции аллергического и анафилактического характера и др.;
 - методы аналгезии в послеоперационном периоде;
 - методы интенсивной терапии и при легочной недостаточности, отеке легких, астматическом статусе;
 - методика длительной искусственной вентиляции легких, адаптации к респиратору: седативной терапии, отключения от респиратора, ухода за больным с трахеостомой;
 - методы интенсивной терапией при аспирационном синдроме, бронхообтурационном синдроме,
 - методы интенсивной терапии при генерализованной хирургической инфекции, перитоните, септических состояниях, тяжелых нарушениях функции желудочно-кишечного тракта;
 - методы диагностики и лечения различных форм эндотоксического и септического шока;
 - методы интенсивной терапии при тяжелой политравме, при травме груди и сердца, массивной кровопотере и травматическом шоке;
 - методы реанимации и интенсивной терапии при тяжелой черепно-мозговой травме и после операций на головном мозге;
 - методы интенсивной терапии при ожоговой травме и электротравме;
 - методы интенсивной терапии и реанимации при тромбоэмболии, жировой и воздушной эмболии; эмболии околоплодными водами;
 - методы интенсивной терапии и реанимации при острой сердечно-сосудистой недостаточности, остром инфаркте миокарда, нарушениях ритма сердца;

- методы мониторинга показателей кровообращения (инвазивные и неинвазивные);
- методы электростимуляционной и электроимпульсной терапии;
- методы интенсивной терапии и реанимации при отравлениях этанолом, медикаментами, препаратами бытовой химии, токсическими продуктами производства;
- методы интенсивной терапии и реанимации при тяжелой акушерской патологии: экламптических состояниях, нефропатии, шоковых и шокopodobных состояниях, акушерских кровотечениях;
- методы интенсивной терапии и реанимации при инфекционных заболеваниях у детей: при кишечных инфекциях, диарее, истощающей рвоте, полиомиелите, менингите, острых респираторных заболеваниях;
- методы интенсивной терапии при острой почечной недостаточности с использованием методов заместительной терапии;
- методы интенсивной терапии острой печеночной недостаточности;
- методы интенсивной терапии и реанимации при критических эндокринных нарушениях: диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомных кризах, недостаточности надпочечников, гипоталамических кризах;
- методы интенсивной терапии и реанимации при утоплении в пресной и морской воде;
- методы сердечно-легочной реанимации при клинической смерти: закрытый и открытый массаж сердца; внутрисосудистое и внутрисердечное введение медикаментов; электрической дефибрилляции и методы ИВЛ;
- методы интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления.

Оценивание результатов государственной итоговой аттестации – в соответствии с действующими локальными нормативными документами.

Тестовые задания (образцы) по специальности «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ-РЕАНИМАТОЛОГИЯ»

Тестовое задание № 1

Медицинским транспортом из колонии № --- был доставлен больной 65 л. Объективно: сознание на уровне сопора (9-10 баллов за ШКГ), дыхание самостоятельное ЧД = 3-5 за мин. АО = 160/110 мм рт.ст., пульс = 120 уд. В мин. Больной с острой дыхательной недостаточностью доставлен бригадой скорой помощи к санпропускнику городской больницы. Кто должен лечить больного с этой патологией после госпитализации

- А Терапевт
- В Хирург
- С Инфекционист
- *D Анестезиолог - интенсивный терапевт
- Е Кардиохирург

Тестовое задание № 2

На этапе эвакуации гражданского населения с места естественного катаклизма была развернута сортировочная площадка. Врач оказывает помощь больному 69 л. Объективно: АД = 80/40 мм рт.ст., ЧП = 120 уд. за мин. ЧДД = 26 за мин. Вы должны оценить тяжесть состояния больного. При каких значениях напряжения кислорода у артериальной крови и сатурации гемоглобина будет определяться цианоз кожи

- А paO_2 85 мм рт.в., а Sat O₂ 95%
- * В paO_2 60 мм рт.в., а Sat O₂ 90%
- С paO_2 55 мм рт.в., а Sat O₂ 85%
- Д paO_2 49 мм рт.в., а Sat O₂ 80%
- Е paO_2 20 мм рт.в., а Sat O₂ 75%

Тестовое задание № 3

Бригада ВГСЧ транспортирует пострадавшего шахтера 40 л... Состояние больного тяжелое: сознание на уровне кома 1 (8 баллов за ШКГ), дыхание 4-5 за мин., проводят вспомогательную вентиляцию, тона сердца гучкі, АД = 130/100 мм рт.ст. ЧП = 90 за хв.3 целью оценки тяжести состояния больного Вам необходимо провести исследование газового состава крови. Укажите нормальное значение напряжения кислорода в артериальной крови у взрослого человека?

- А 25-34 мм рт.ст.
- В 35 - 45 мм рт. в.
- С 45-65 мм рт.в.
- * D 72-106 мм рт.ст.
- Е 110 -125 мм рт.ст.

Тестовое задание № 4

Бригада ВГСЧ транспортирует пострадавшего шахтера 40 л... Состояние больного тяжелое: сознание на уровне кома 1 (8 баллов за ШКГ), дыхание 4-5 за мин., проводят вспомогательную вентиляцию, тона сердца гучкі, АО=1300 мм рт.ст. ЧП = 90 за хв. С целью определения тяжести состояния больного вам необходимо провести исследование газового состава крови. Укажите нормальное значение напряжения CO₂ в артериальной крови взрослого человека

А 25-34 мм рт.ст.

* В 35 - 45 мм рт. в.

С 45-65 мм рт.в.

Д 72-106 мм рт.ст.

Е 110 -125 мм рт.ст.

Тестовое задание № 5

Медицинским траспотром из базы армии № --- был доставлен пострадавший солдат . Объективно: сознание на уровне сопора (9-10 баллов за ШКГ), дыхание самостоятельное ЧД = 35 за мин. АД = 90/60 мм рт.ст., пульс = 120 уд. За мин. Какая картина КОС характерна для данного состояния?

А респираторный ацидоз

* В респираторный алкалоз

С метаболический ацидоз

Д метаболический алкалоз

Е никакого изменения не происходит.