



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)
ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по производственной практике
«Производственная практика. Клиническая практика»
Направление подготовки 31.08.02 Анестезиология и реаниматология
специализация «Анестезиология и реаниматология»
Форма подготовки очная

Владивосток
2023

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах формирования компетенций в ходе освоения практики «Производственная практика. Клиническая практика»

№ п/п	Контролируемые этапы практики	Код и наименование индикатора достижения	Оценочные средства	
			Текущий контроль	промежуточная аттестация
1	<p>Этап 1</p> <p>Вводная тема.</p> <p>Инструктаж по технике безопасности. Понятие критического состояния.</p> <p>Основные патологические синдромы и расстройства гомеостаза в интенсивной терапии критических состояний.</p> <p>Работа в отделении реанимации и интенсивной терапии.</p> <p>Введение в специальность.</p>	<p>УК-1.1, УК-1.4, УК-2.1, УК-2.2, УК-5.1, УК-5.2, УК-5.3, УК-5.4.</p> <p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-7.3, ПК-8.1, ПК-8.2, ПК-9.1</p>	ТС-1	ПР-16
2	<p>Этап 2</p> <p>Работа в отделении реанимации и интенсивной терапии (курация пациентов нейрохирургического, онкологического профилей, пациентов в абдоминальной хирургии. Проведение эфферентной терапии)</p>	<p>УК-1.1, УК-1.2, УК-1.3, УК-1.4, УК-3.1, УК-3.2, УК-3.3, УК-4.1, УК-4.2, УК-4.3, УК-4.4.</p> <p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-7.3, ПК-8.1, ПК-8.2, ПК-9.1.</p>	ТС-1	ПР-16
3	<p>Этап 3</p> <p>Основы анестезиологии.</p> <p>Курация пациентов различных профилей с учетом характера операции и выбора адекватного вида анестезии (анестезиология в травматологии, гинекологии, челюстно-</p>	<p>УК-1.1, УК-1.2, УК-1.3, УК-1.4, УК-2.3, УК-3.1, УК-3.2, УК-3.3, УК-4.1, УК-4.3, УК-4.4.</p> <p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-6.1, ПК-7.1,</p>	ТС-1	ПР-16

	лицевой хирургии и хирургии ЛОР-органов. Анестезиология в педиатрии).	ПК-7.2, ПК 7.3, ПК 8.1, ПК-8.2		
4	Этап 4 Курация пациентов различных профилей с учетом характера операции и выбора адекватного вида анестезии (анестезиология в нейрохирургии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии).	УК-1.1, УК-1.2, УК-1.3, УК-1.4, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.3, УК-4.4. ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-5.1, ПК-5.2, ПК-6.1, ПК-7.1, ПК-7.2, ПК 7.3, ПК 8.1, ПК-8.2	ТС-1	ПР-16 ТС-1

*Формы оценочных средств: отчет по практике (ПР-16), тренажер (ТС-1)

Текущая аттестация по практике «Производственная практика. Клиническая практика»

Текущая аттестация студентов по производственной практике «Производственная практика. Клиническая практика» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Текущая аттестация по практике проводится в форме контрольных мероприятий (устного опроса, тестирования, решения кейс-задач) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

По каждому объекту дается характеристика процедур оценивания в привязке к используемым оценочным средствам.

Оценочные средства для текущего контроля

Примеры типовых контрольных заданий или иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы их формирования.

Номер, проверяемой компетенции и код индикатора достижения	Вопросы для собеседования (УО-1)
УК-1.1. УК-1.2. УК-1.3. УК-1.4.	<ol style="list-style-type: none">1. Общие принципы оценки состояния пациента перед проведением анестезиологического пособия.2. Фармакокинетика и фармакодинамика в практике врача анестезиолога-реаниматолога.3. Предоперационное лабораторное обследование больного.4. Газовый состав крови. Диагностическое значение. Взятие крови для анализа газов крови и КОС.
УК-2.1. УК-2.2. УК-2.2.	<ol style="list-style-type: none">1. Что подразумевает под собой оценка качества оказания медицинской помощи?2. Как оценить профессиональную загруженность медицинского персонала? Какое это имеет значение для качества медицинского обслуживания?
УК-3.1. УК-3.2. УК-3.4.	<ol style="list-style-type: none">1. Какие методики сплочения коллектива вы знаете?2. Какие методики разрешения конфликтов вы знаете?3. Систематическое усовершенствование профессиональных навыков и знаний врача.4. Мотивация. Понятие. Какие способы мотивировать людей вы знаете
УК-4.1. УК-4.2. УК-4.3. УК-4.4.	<ol style="list-style-type: none">1. Основы общей психологии. Психология успешного взаимодействия медицинской сестры с пациентом и его родственниками. Психологический комфорт пациента2. Система управления качеством сестринской помощи

УК-5.1. УК-5.2. УК-5.3. УК-5.4.	1. Перечислите основные нормативные акты, регламентирующие деятельность врача анестезиолога-реаниматолога. 2. Юридические аспекты деятельности врача-анестезиолога-реаниматолога.
Номер, проверяемой компетенции и код индикатора достижения	Задания в тестовой форме (ПР-1)
ОПК -1.1. ОПК-1.2. ОПК-1.3. ОПК-1.4.	<p>Информированное добровольное согласие человека для любого медицинского вмешательства:</p> <p>а) обязательно б) желательно в) необязательно г) нежелательно д) противопоказано</p> <p>С медицинской документацией о своем здоровье гражданин имеет право:</p> <p>а) знакомиться б) получить копию в) получить консультацию по ней у другого специалиста г) сжечь д) верно а и в</p> <p>Основные законодательные документы по охране здоровья граждан в РФ:</p> <p>а) конституция РФ б) этический кодекс медицинской сестры России в) Программа развития здравоохранения г) федеральные законы РФ в области охраны здоровья граждан</p> <p>Врачебную тайну составляет информация:</p> <p>а) о диагнозе и лечении, б) об обращении и заболевании, в) о прогнозе и исходах болезни, г) вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина д) все ответы верны</p>
ОПК-2.1. ОПК-2.2. ОПК-2.3. ОПК-2.4.	<p>Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:</p> <p>а) генетические б) природно-климатические в) уровень и образ жизни населения г) уровень, качество и доступность медицинской помощи д) все вышеперечисленное</p> <p>Целью эпидемиологических исследований является:</p>

	<p>а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности в) планирование профилактических мероприятий г) оценка распространенности естественного течения заболеваний д) верных ответов нет</p> <p>В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы: а) физическое, социальное и психологическое благополучие б) возможность трудовой деятельности в) наличие или отсутствие болезней г) наличие благоустроенного жилища д) верных ответов нет</p>
<p>ОПК-3.1. ОПК-3.2. ОПК-3.3.</p>	<p>Наглядные методы обучения условно можно разделить на 2 группы: а) иллюстрация и демонстрация б) беседа и демонстрация в) семинар и наблюдение г) словесные и наглядные д) дискуссия и видеометод</p> <p>Коллегиальность в управлении – это ситуация, когда: а) персонал определенного подразделения – это коллеги по отношению друг к другу; б) только руководитель организации может управлять персоналом, но некоторые полномочия он может делегировать своим подчиненным; в) существует децентрализация управления организацией; г) работодатели работают в тесном контакте друг с другом и связаны узами сотрудничества и взаимозависимости, составляют управленческий штат. д) существует централизация управления организацией.</p> <p>Конфликтная ситуация - это: а) столкновение интересов разных людей с агрессивными действиями б) предметы, люди, явления, события, отношения, которые необходимо привести к определенному равновесию для обеспечения комфортного состояния индивидов, которые находятся в поле этой ситуации в) состояние переговоров в ходе конфликта г) определение стадий конфликта д) противоречивые позиции сторон по поводу решения каких-либо вопросов</p>
<p>ОПК-4.1. ОПК-4.2. ОПК-4.3. ОПК-4.4.</p>	<p>Для проявлений тяжелого диабетического кетоза не характерно: а) Увеличение сывороточной концентрации калия б) Увеличение анионной разницы (anion gap) в) Кетонурия г) Гипервентиляция</p>

	<p>д) Гемоконцентрация</p> <p>Наиболее важным признаком, указывающим на развитие недостаточности коры надпочечников во время или сразу же после операции, является:</p> <p>а) Стойкая тахикардия и гипертензия б) Стойкая брадикардия и нормотония в) Стойкая гипертензия и брадикардия г) Стойкая гипотония и тахикардия д) Стойкая одышка</p>
ОПК-5.1. ОПК-5.2.	<p>Рекомендуемая доза адреналина при проведении сердечно-легочной реанимации составляет ___ мг каждые ___ минут:</p> <p>а) 1; 3-5 б) 1; 5-10 в) 2; 1-2 г) 2; 8-10 д) 0,5; 5-10</p> <p>Препараты, которые можно безопасно использовать при анестезии пациента с риском развития злокачественной гипертермии, включают:</p> <p>а) Лидокаин б) Фторотан в) Сукцинилхолин г) Энфлюран д) Все перечисленные препараты</p>
ОПК-6.1. ОПК-6.2.	<p>Основные законодательные документы по охране здоровья граждан в РФ:</p> <p>а) конституция РФ, б) всеобщая декларация прав человека, в) этический кодекс медицинской сестры России, г) основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, д) федеральные законы РФ в области охраны здоровья граждан</p> <p>Здоровье населения рассматривается (изучается) как:</p> <p>а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды г) оценка показателей естественного движения населения д) оценка показателей общей смертности и инвалидности</p>
ОПК-7.1	<p>Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Анестезиология-реаниматология» регламентируется:</p> <p>а) приказом МЗ РФ №919н от 15.11.2012г б) постановлением Правительства РФ №950 от 20.09.2012 в) приказом МЗ РФ №187н от 14.04.2015</p>

	<p>г) законом РФ №323-ФЗ д) приказом МЗ РФ №122 от 02.05.2013</p> <p>Качество медицинской помощи – это характеристика, отражающая:</p> <p>а) возможности ЛПУ в использовании медицинских технологий б) степень соответствия медицинской помощи заранее установленным критериям и стандартам в) состояние здоровья населения г) верно только а и в д) верных ответов нет</p>
<p>ОПК-8.1. ОПК-8.2.</p>	<p>Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:</p> <p>а) статистический анализ состояния здоровья населения б) изучение общественного мнения в) решение кадровых вопросов г) системный управленческий подход д) решение финансовых вопросов</p> <p>Целью эпидемиологических исследований является:</p> <p>а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности в) планирование профилактических мероприятий г) оценка распространенности естественного течения заболеваний д) верных ответов нет</p> <p>При проведении анестезиологического пособия медсестра-анестезист обязана:</p> <p>а) катетеризировать центральную вену б) вести анестезиологическую карту в) следить за состоянием больного г) обеспечивать хорошее освещение операционного поля д) проводить инфузионную терапию (под контролем врача)</p>
<p>ОПК-9.1. ОПК-9.2.</p>	<p>Когда состояние гражданина не позволяет выразить свою волю на неотложное обследование и наблюдение, решение в его интересах принимает:</p> <p>а) близкий родственник б) дежурный (лечащий) врач или родственник в) консилиум или дежурный (лечащий) врач г) верно б, в д) все ответы верны</p> <p>Сердечно-легочная реанимация у взрослых начинается с проведения:</p> <p>а) 3 искусственных вдохов б) 30 компрессий грудной клетки в) 15 компрессий грудной клетки г) 5 искусственных вдохов д) прекардиального удара</p>

<p>Номер, проверяемой компетенции и код индикатора достижения</p>	<p>Ситуационные задачи (ПР-11)</p>
<p>ПК-1.1. ПК-1.2. ПК-4.1. ПК-4.2. ПК-5.1. ПК-5.2</p>	<p><i>Задача</i></p> <p>Найдена пожилая женщина у себя дома без сознания. Дочка вызвала скорую помощь. На момент осмотра пациентка без сознания, на внешние раздражители не реагирует. Кожные покровы бледные, влажные, нормальной температуры. Дыхание редкое и глубокое. ЧСС 115 в минуту. АД 85/50 мм рт.ст.</p> <p>Со слов дочери, утром пациентка была активна, приняла всю терапию в полном объеме (гипотензивные препараты, длинные и короткие инсулины).</p> <p>Пациентке 68 лет, на пенсии, страдает артериальной гипертензией, сахарным диабетом 2 типа более 15 лет.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какой лабораторный показатель необходимо определить в данной клинической ситуации для постановки диагноза? 2. Предварительный диагноз. Как купировать данное состояние? 3. В чем заключается профилактика повторного эпизода развития данного состояния? <p><i>Задача</i></p> <p>В отделение интенсивной терапии машиной «скорой помощи» доставлена женщина 33 лет, сознание – сопор, дыхание Куссмауля. От доставивших пациентку стало известно, что больная страдает сахарным диабетом, ухудшение состояния наступило в результате отмены инсулина. АД 80/40 мм рт.ст., пульс слабого наполнения, 110 ударов в минуту, диурез снижен.</p> <p>Лабораторные показатели: Глюкоза крови 30 ммоль/л; pH 6,80; pаO₂ 80 мм рт.ст.; pCO₂ 10 мм рт.ст.; HCO₃ 7 ммоль/л; кетоновые тела в крови и моче. Калий сыворотки крови 6 ммоль/л, натрий 139 ммоль/л.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите вид нарушений КОС, его этиологию. 2. Укажите, с чем связана гипотензия. 3. Составьте план неотложной терапии. <p><i>Задача</i></p> <p>Мужчина 71 год предъявляет жалобы на резкую слабость, одышку, боли в животе «опоясывающего» характера, тошноту. Длительно страдает хроническим панкреатитом, периодически принимает назначенные врачом лекарства. После погрешностей в диете стали нарастать боли в животе, тошнота, однократно рвота жидким содержимым. Вызвал бригаду СМП.</p> <p>Пациент в сознании, положение вынужденное – с подтянутыми к животу ногами. Кожные покровы, язык – сухие, цианоз. Дыхание ослаблено, ЧД 24 в минуту. Сатурация на воздухе 85%. АД 100/50 мм рт.ст., ЧСС 98 в минуту.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какой ведущий синдром в данной клинической ситуации?

	<p>2. Какой мониторинг необходимо наладить при транспортировке пациента в больницу?</p> <p>3. Какие лечебные мероприятия необходимо выполнить при транспортировке пациента?</p>
<p>ПК-1.3. ПК-2.1. ПК-6.1.</p>	<p><i>Задача</i></p> <p>Женщина 60 лет госпитализирована в больницу для плановой операции: экстирпация матки. Аллергических реакций нет. Объективный статус: вес 140 кг, рост 168 см. Сознание ясное. Дыхание везикулярное, ослабленное. Сатурация 96%. АД 140/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, голени пастозные. Диурез адекватный.</p> <p>1. Какому классу по шкале ASA соответствует риск периоперационной летальности у данной пациентки?</p> <p>2. Какое обследование необходимо провести для диагностики дыхательной недостаточности?</p> <p>3. Оптимальная укладка на операционном столе во время вводной анестезии у данной пациентки.</p>
<p>ПК-2.2. ПК-7.1.</p>	<p><i>Задача</i></p> <p>Пациент 79 лет госпитализируется в ортопедическое отделение для выполнения протезирования коленного сустава. Больным считает себя около 15 лет. Сопутствующие заболевания: ИБС, пароксизмальная фибрилляция предсердий (вне пароксизма). ХСН2А, 2ФК. ГБ 2стадия, 2степень, риск ССО 4.</p> <p>Принимает: аписабан 5 мг 1 р/сут., эналаприл 10 мг 1р/сут., бисопролол 5 мг 1 р/сут., гипотиазид 25 мг 1 р/сут.</p> <p>Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в минуту. Сатурация 98%. АД 140/80 мм рт.ст., ЧСС 85 уд. вВ минуту.</p> <p>1. За сколько часов до плановой операции необходимо отменить приём аписабана?</p> <p>2. Какое анестезиологическое пособие выбрать для данного пациента?</p> <p>3. При каком значении МНО противопоказаны нейроаксиальные методы анальгезии?</p>
<p>ПК-1.3. ПК-2.3. ПК-7.2.</p>	<p><i>Задача</i></p> <p>Больному В., 70 лет, планируется радикальная операция по поводу опухоли сигмовидной кишки. Кожные покровы, видимые слизистые оболочки нормальной окраски; АД 140 мм рт.ст.; пульс 80 уд/мин. В легких дыхание проводится всех отделах, прослушиваются рассеянные сухие хрипы, биохимические анализы крови в пределах нормы.</p> <p>1. Какой метод обезболивания вы выберете во время оперативного вмешательства?</p> <p>2. Какие стандарты мониторинга вы знаете?</p> <p>3. Назовите какой интраоперационный мониторинг вы будете применять.</p>
<p>ПК-3.1. ПК-7.3. ПК-8.1. ПК-8.2.</p>	<p><i>Задача</i></p> <p>У пациентки 31 года, во время выполнения спинальной анестезии: вводили раствор Бупивакаина в дозе 20 мг, «на игле» возникли судороги с дальнейшей потерей сознания и остановкой дыхания.</p>

	<p>Перенесенные заболевания и операции: поликистоз яичников, хронический тонзиллит.</p> <p>Аллергоанамнез: цефтриаксон – сыпь</p> <p>Состояние пациентки крайне тяжелое. Сознание 6 баллов по ШКГ. Кожные покровы бледные, влажные. Апноэ. SpO₂ 81%. АД не определяется. Брадикардия 27 уд.в минуту. Экстрасистолия, далее фибрилляция желудочков.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как называется состояние, развившееся у пациентки? 2. Особенности сердечно-легочной реанимации в данном клиническом случае. 3. На какое минимальное количество часов необходим мониторинг в послеоперационном периоде? <p><i>Задача</i></p> <p>Пациентке 38 лет выполнена флебэктомия большой подкожной вены. Анестезиологическое обеспечение – спинальная анестезия. В раннем послеоперационном периоде пациентка жалуется на тошноту, выраженную слабость. Через 7 часов после операции появилась головная боль, не купируемая приемами НПВС и парацетамолом. В анамнезе мигренозные приступы. Выставлен диагноз: постпункционная головная боль (ППГБ).</p> <p>Очаговой неврологической симптоматики нет. Менингеальные знаки отсутствуют. Интенсивность головной боли по цифровой рейтинговой шкале 5-6 баллов.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. В чем заключается медикаментозная профилактика ППГБ? 2. Назовите консервативные методы лечения ППГБ. 3. Методы лечения при неэффективности консервативного лечения.
<p>ПК-3.2. ПК-9.1.</p>	<p><i>Задача</i></p> <p>Женщина 61 года наблюдается в кардиологическом отделении. Неожиданно потеряла сознание, упала. Соседи по палате позвали на помощь. Пришедший врач диагностировал остановку кровообращения и вызвал реаниматолога. Начата сердечно-лёгочная реанимация.</p> <p>Положение пассивное. Диффузный цианоз. Зрачки одинаковые, не расширенные, без реакции на свет. Компрессии грудной клетки проводятся около 3 минут. В промежуточную вену локтя слева установлен периферический венозный катетер.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Последовательность реанимационных мероприятий. 2. Постреанимационный период. Основные принципы интенсивной терапии. 3. Реабилитация в постреанимационном периоде.

Оценочные средства для промежуточного контроля (экзамен/зачет)

1. Банк тестовых заданий

1) Информированное добровольное согласие человека для любого медицинского вмешательства:

- а) обязательно
- б) желательно
- в) необязательно
- г) нежелательно
- д) противопоказано

2) С медицинской документацией о своем здоровье гражданин имеет право:

- а) знакомиться
- б) получить копию
- в) получить консультацию по ней у другого специалиста
- г) сжечь
- д) верно а и в

3) Основные законодательные документы по охране здоровья граждан в РФ:

- а) конституция РФ
- б) этический кодекс медицинской сестры России
- в) Программа развития здравоохранения
- г) федеральные законы РФ в области охраны здоровья граждан

4) Врачебную тайну составляет информация:

- а) о диагнозе и лечении,
- б) об обращении и заболевании,
- в) о прогнозе и исходах болезни,
- г) вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина
- д) все ответы верны

5) Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

- а) генетические
- б) природно-климатические
- в) уровень и образ жизни населения
- г) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- д) все вышеперечисленное

б) Целью эпидемиологических исследований является:

а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения

б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности

в) планирование профилактических мероприятий

г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

д) верных ответов нет

7) В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы:

а) физическое, социальное и психологическое благополучие

б) возможность трудовой деятельности

в) наличие или отсутствие болезней

г) наличие благоустроенного жилища

д) верных ответов нет

8) Наглядные методы обучения условно можно разделить на 2 группы:

а) иллюстрация и демонстрация

б) беседа и демонстрация

в) семинар и наблюдение

г) словесные и наглядные

д) дискуссия и видеометод

9) Коллегиальность в управлении – это ситуация, когда:

а) персонал определенного подразделения – это коллеги по отношению друг к другу;

б) только руководитель организации может управлять персоналом, но некоторые полномочия он может делегировать своим подчиненным;

в) существует децентрализация управления организацией;

г) работодатели работают в тесном контакте друг с другом и связаны узами сотрудничества и взаимозависимости, составляют управленческий штат.

д) существует централизация управления организацией.

10) Конфликтная ситуация - это:

а) столкновение интересов разных людей с агрессивными действиями

б) предметы, люди, явления, события, отношения, которые необходимо привести к определенному равновесию для обеспечения комфортного состояния индивидов, которые находятся в поле этой ситуации

в) состояние переговоров в ходе конфликта

г) определение стадий конфликта
д) противоречивые позиции сторон по поводу решения каких-либо вопросов

11) Для проявлений тяжелого диабетического кетоза не характерно:

- а) Увеличение сывороточной концентрации калия
- б) Увеличение анионной разницы (anion gap)
- в) Кетонурия
- г) Гипервентиляция
- д) Гемоконцентрация

12) Наиболее важным признаком, указывающим на развитие недостаточности коры надпочечников во время или сразу же после операции, является:

- а) Стойкая тахикардия и гипертензия
- б) Стойкая брадикардия и нормотония
- в) Стойкая гипертензия и брадикардия
- г) Стойкая гипотония и тахикардия
- д) Стойкая одышка

13) Рекомендуемая доза адреналина при проведении сердечно-легочной реанимации составляет ___ мг каждые ___ минут:

- а) 1; 3-5
- б) 1; 5-10
- в) 2; 1-2
- г) 2; 8-10
- д) 0,5; 5-10

14) Препараты, которые можно безопасно использовать при анестезии пациента с риском развития злокачественной гипертермии, включают:

- а) Лидокаин
- б) Фторотан
- в) Сукцинилхолин
- г) Энфлюран
- д) Все перечисленные препараты

15) Основные законодательные документы по охране здоровья граждан в РФ:

- а) конституция РФ,
- б) всеобщая декларация прав человека,
- в) этический кодекс медицинской сестры России,
- г) основы законодательства РФ об охране здоровья граждан,
- д) федеральные законы РФ в области охраны здоровья граждан

16) Здоровье населения рассматривается (изучается) как:

- а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды
- в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- г) оценка показателей естественного движения населения
- д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

17) Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Анестезиология-реаниматология» регламентируется:

- а) приказом МЗ РФ №919н от 15.11.2012г
- б) постановлением Правительства РФ №950 от 20.09.2012
- в) приказом МЗ РФ №187н от 14.04.2015
- г) законом РФ №323-ФЗ
- д) приказом МЗ РФ №122 от 02.05.2013

18) Качество медицинской помощи – это характеристика, отражающая:

- а) возможности ЛПУ в использовании медицинских технологий
- б) степень соответствия медицинской помощи заранее установленным критериям и стандартам
- в) состояние здоровья населения
- г) верно только а и в
- д) верных ответов нет

19) Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов

- г) системный управленческий подход
- д) решение финансовых вопросов

20) Целью эпидемиологических исследований является:

- а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения
- б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности
- в) планирование профилактических мероприятий
- г) оценка распространенности естественного течения заболеваний
- д) верных ответов нет

21) При проведении анестезиологического пособия медсестра-анестезист обязана:

- а) катетеризировать центральную вену
- б) вести анестезиологическую карту
- в) следить за состоянием больного
- г) обеспечивать хорошее освещение операционного поля
- д) проводить инфузионную терапию (под контролем врача)

22) Когда состояние гражданина не позволяет выразить свою волю на неотложное обследование и наблюдение, решение в его интересах принимает:

- а) близкий родственник
- б) дежурный (лечащий) врач или родственник
- в) консилиум или дежурный (лечащий) врач
- г) верно б, в
- д) все ответы верны

23) Сердечно-легочная реанимация у взрослых начинается с проведения:

- а) 3 искусственных вдохов
- б) 30 компрессий грудной клетки
- в) 15 компрессий грудной клетки
- г) 5 искусственных вдохов
- д) прекардиального удара

24) Прямые признаки заднего инфаркта миокарда на ЭКГ регистрируются в следующих отведениях:

- а) I, aVL, V1-V4

- б) II, III, aVF
- в) I, aVL, V5-V6
- г) aVL, V1-V2
- д) V1-V6

25) Среди перечисленных состояний к прекращению кровообращения не относится:

- а) асистолия
- б) фибрилляция желудочков
- в) мерцание предсердий
- г) «неэффективное» сердце
- д) электро-механическая диссоциация

26) Тяжесть постреанимационного периода определяется:

- а) глубиной и длительностью перенесенной гипоксии
- б) возрастом больного
- в) продолжительностью периода умирания
- г) Характером основного заболевания

27) Укажите наиболее частое осложнение ОПН:

- а) артериальная гипертония
- б) гипокалиемия
- в) острые бактериальные инфекции
- г) застойная сердечная недостаточность
- д) вторичный гиперпаратиреоз

Критерии оценки тестирования

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет».

Итоговая оценка	Критерии
«зачтено» / «отлично»	выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов.
«зачтено» / «хорошо»	выставляется при правильном ответе на 75-90% тестов.

«зачтено» / «удовлетворительно»	выставляется при правильном ответе на 61-74% предложенных ординатору тестов
«не зачтено» / «неудовлетворительно»	выставляется при правильном ответе на менее 60% тестов.

Критерии оценки решения ситуационных задач

Итоговая оценка	Критерии
Оценка «отлично»	выставляется ординатору, правильно решившему задачу и обосновавшему свое решение.
Оценка «хорошо»	выставляется ординатору, правильно решивший задачу, но не обосновавший свое решение на должном уровне.
Оценка «удовлетворительно»	выставляется ординатору, обнаружившему достаточный уровень знания для решения задачи, но допустивший погрешности ее решения;
Оценка «неудовлетворительно»	выставляется ординатору, не решившему задачу.

Шкала оценки уровня достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации по практике
«Производственная практика. Клиническая практика»

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		<i>Требования к сформированным компетенциям</i>
	Текущая и промежуточная аттестация	<i>Промежуточная аттестация</i>	
100 – 86	<i>Повышенный</i>	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы
85 – 76	<i>Базовый</i>	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы
75 – 61	<i>Пороговый</i>	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	<i>Уровень не достигнут</i>	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.