

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии
им. Я.Л. Цивьяна» Министерство здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Директор
ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна»
Минздрава России

« ___ » _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.В.ДЭ.01.02 АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И
РЕАНИМАТОЛОГИЯ В
НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

краткое наименование дисциплины: АиР в НХ практике

Специальность: 31.08. 02 Анестезиология-реаниматология

Уровень высшего образования: Подготовка кадров высшей квалификации в
ординатуре

Форма обучения: очная

Год набора 2023

г. Новосибирск, 2023 г.

Содержание

	Стр.
1. Место дисциплины в структуре образовательной программы	3
2. Объем и содержание дисциплины	3
3. Соотнесение оценочных средств с планируемыми результатами обучения	25
4. Перечень вопросов для промежуточной аттестации	42
5. Учебно-методическое и библиотечное обеспечение дисциплины	43

1. Место дисциплины в структуре образовательной программы:

Дисциплина Анестезиология и реаниматология в нейрохирургической практике относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана подготовки ординатора специальности 31.08.02 Анестезиология - реаниматология.

Цель дисциплины: овладение теоретическими, клиническими основами и практическими навыками в области анестезиологии - реаниматологии для последующей выработки профессиональных компетенций врача анестезиолога - реаниматолога.

Задачи дисциплины:

- Сформировать основные принципы и особенности анестезиологического обеспечения оперативных вмешательств в нейрохирургии (при черепно-мозговой травме, аневризмах сосудов головного мозга, хирургии позвоночника).

- Сформировать современные подходы к интенсивной терапии в нейрохирургии (особенности послеоперационного обезболивания, инфузионной терапии, продленной ИВЛ, парентерального и энтерального питания).

- Сформировать умения в освоении диагностики и лечения возможных осложнений раннего послеоперационного периода.

- Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

Профессиональные компетенции:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

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

2. Объем и содержание дисциплины

Для освоения программы по данной дисциплине предполагается **6 з.е.** Изучение дисциплины осуществляется на 1 курсе. Форма контроля – зачет.

Трудоемкость дисциплины – 216 часов, в том числе:

практические занятия – 72 часа,

самостоятельная работа- 144 часа.

Темы занятий:

1. Анестезиологическое обеспечение нейрохирургических операций – 2 часа.
2. Анестезия при плановых оперативных вмешательствах в нейрохирургии – 2 часа.
3. Предоперационная оценка и премедикация пациентов нейрохирургического профиля – 4 часа.

4. Острая церебральная недостаточность – 2 часа.

5. Общая анестезия при операциях на позвоночнике и головном мозге – 2 часа.

6. Общая анестезия при сосудистых заболеваниях головного мозга – 4 часа.

7. Общая анестезия при образованиях хиазмально-селлярной области – 4 часа.

8. Нейрофизиология, нейрофармакология – 2 часа.

9. Анестезия при краниотомии. Специальные оперативные вмешательства - 4 часа.

9. Выявление и лечение воздушной эмболии – 4 часа.

10. Влияние препаратов и анестезиологических методов – 4 часа.

11. Обеспечение клинико-нейрофизиологического мониторинга функций спинного мозга- 4 часа.

12. Восстановление после анестезии и послеоперационная анальгезия пациентов нейрохирургического профиля - 4 часа.

13. Выбор анестезиологического обеспечения операций на сонных артериях - 4 часа.
14. Оценка операционно-анестезиологического риска нейрохирургических больных - 2 часа.
15. Экстренная анестезиология нейрохирургических оперативных вмешательств - 4 часа.
16. Интраоперационный мониторинг функций мозга - 2 часа.
17. Интенсивная терапия коматозных состояний - 2 часа.
18. Предоперационная оценка состояния, подготовка и выбор метода анестезии у лиц нейрохирургического профиля пожилого и старческого возраста - 2 часа.
19. Интенсивная терапия тяжелой черепно-мозговой травмы – 4 часа.
20. Интенсивная терапия осложненной позвоночно-спинномозговой травмы – 4 часа.
21. Интенсивная терапия при заболеваниях и повреждениях центральной нервной системы – 4 часа.
22. Диагностика смерти мозга – 2 часа.

Самостоятельная работа:

Вопросы для самостоятельного изучения:

- Определение и диагностические критерии терминального состояния, клинической и биологической смерти. Сердечно-легочная и церебральная реанимация. Смерть мозга.
- Объективная оценка тяжести и прогноза у больных в критических состояниях.
- Острая церебральная недостаточность.
- Коматозные состояния: причины, диагностика, клиника, основные принципы и направления интенсивной терапии.
- Общая анестезия при операциях на позвоночнике и головном мозге.

Оценочные материалы

Рефераты

1. Анестезиологическое обеспечение в нейрохирургии.
2. Общая анестезия при операциях на позвоночнике и головном мозге.
3. Выбор сосудистого доступа, оснащения, техника пункции, катетеризация центральных вен.
4. Острая недостаточность кровообращения.
5. Общая анестезия при сосудистых заболеваниях головного мозга.
6. Анестезия при плановых нейрохирургических операциях.
7. Определение и диагностические критерии терминального состояния, клинической и биологической смерти. Сердечно-легочная и церебральная реанимация. Смерть мозга.
8. Общая анестезия при сосудистых заболеваниях головного мозга.
9. Общая анестезия при образованиях хиазмально-селлярной области.
10. Интенсивная терапия тяжелой черепно-мозговой травмы.
11. Интенсивная терапия осложненной позвоночно-спинномозговой травмы.
12. Интенсивная терапия при заболеваниях и повреждениях центральной нервной системы.
13. Выбор анестезиологического обеспечения операций на сонных артериях
14. Анестезия при плановых оперативных вмешательствах в нейрохирургии.
15. Восстановление после анестезии и послеоперационная аналгезия пациентов нейрохирургического профиля

Ситуационные задачи:

Задача 1. При внутривенном введении баралгина, у больного внезапно появилось хриплое дыхание, зрачки расширились, глазные яблоки закатились. Сознание стало сопорозным, на вопросы не отвечает, кожные покровы резко побледнели, пульс прощупывается только на сонной артерии, 50/мин. АД не определяется.

Вопросы:

- 1) Как Вы интерпретируете данные показателей центральной гемодинамики?
- 2) Какие дополнительные методы диагностики Вы примените в данной ситуации?
- 3) Определите 2 наиболее вероятных сценария развития событий.

Задача 2. Пациент 65 лет, доставлен в ОАРИТ после выполнения планового оперативного вмешательства по поводу перелома шейки правого бедра. Выполнено эндопротезирование тазобедренного сустава. В анамнезе у пациента ХСН II, ХОБЛ. В течение нахождения в ОАРИТ наблюдалось ухудшение состояния в виде нарастания энцефалопатии (перестал реагировать на обращенную речь), дыхательной недостаточности. При перкуссии грудной клетки – притупление перкуторного звука в нижних отделах с обеих сторон до 3 ребра.

Вопросы:

- 1) Какие дополнительные методы обследования необходимы в данном случае?
- 2) Почему Вы выбрали именно эти методы?
- 3) Что могло послужить причиной развития энцефалопатии?

Задача 3. Через 15 минут после начала ингаляционной анестезии медсестра-анестезист обратила внимание, что у пациента нарастает гипертензия и тахикардия, появилось слезотечение. В операционной при этом определяется слабый запах ингаляционного анестетика.

Вопросы:

- 1) Должна ли анестезист сообщить врачу о данном происшествии?
- 2) Имеет ли она право без указаний врача предпринять попытку самостоятельного решения проблемы?
- 3) С чем могут быть связаны подобные изменения?

Задача 4. Пациент поступил в больницу с жалобами на головные боли, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами, учащенное сердцебиение. Объективно: состояние средней степени тяжести. Кожные покровы гиперемированы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 84 в минуту. АД 190/100 мм.рт.ст. При лабораторном исследовании крови уровень сахара составил 20 ммоль/л.

Вопросы:

- 1) Ваш предположительный диагноз. Есть ли показания к госпитализации в ОРИТ?
- 2) Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить больному?
- 3) Расскажите о принципах диагностики, прогнозе и профилактике сахарного диабета.

Задача 5. Больной А.. 36 лет через 12 часов после травмы головы потерял сознание. Был доставлен «скорой» в больницу. При осмотре — состояние тяжелое, PS — 60 уд. в мин, АД 130/90 мм рт. ст., НБ -130 г/л. Выявлен левосторонний гемипарез.

Вопросы:

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Какие дополнительные методы исследования можно произвести для уточнения диагноза?
- 3) Наиболее информативный метод исследования при данной патологии?
- 4) Лечение данного больного?
- 5) Основные лечебные мероприятия, направленные на борьбу с отеком мозга?

Задача 6. В приемный покой доставлен пострадавший с обширной рубленой раной головы, полученной при колке дров 50 минут назад. При осмотре: в левой теменно-височной области имеется рубленая рана с умеренным кровотечением и широким зиянием. В ране видны костные отломки. А.Д. 110 и 70 мм. рт. ст., пульс 98 в 1 минуту, ритмичный, Нв – 108 г/л, эритроцитов 2,8 * 10¹².

Вопросы:

- 1) Предварительный диагноз?
- 2) Диагностические мероприятия?
- 3) Нужна ли профилактика столбняка?
- 4) Хирургическая тактика?
- 5) Где должен лечиться пострадавший, какая терапия должна проводиться, препараты?

Задача 7. Реанимобилем в больницу доставлен пострадавший после автоаварии, случившейся 1 час назад. Уровень сознания – кома, проводится искусственная вентиляция легких. При осмотре нистагм, анизокория, в области обеих глазниц кровоизлияния, из левого уха – ликворрея.

Вопросы:

- 1) Предварительный диагноз?
- 2) Методы обследования?
- 3) Есть ли показания для госпитализации в ОРИТ?
- 4) Тактика при выявлении внутричерепной гематомы?
- 5) Препараты для дегидратационной терапии и путь их введения?

б) Признаком каких заболеваний может быть появившийся последний симптом у больного, что к этому могло привести?

Задача 8. Реанимобилем в больницу доставлен пострадавший после автоаварии, случившейся 1 час назад. Уровень сознания – кома, проводится искусственная вентиляция легких. При осмотре нистагм, анизокория, в области обеих глазниц кровоизлияния, из левого уха – ликворрея.

Вопросы:

- 1) Предварительный диагноз?
- 2) Методы обследования?
- 3) Есть ли показания для госпитализации в ОРИТ
- 4) Тактика при выявлении внутричерепной гематомы?
- 5) Препараты для дегидратационной терапии и путь их введения?

б) Признаком каких заболеваний может быть появившийся последний симптом у больного, что к этому могло привести?

Задача 9. В приемное отделение доставлен машиной скорой помощи пострадавший после падения с высоты 6 метров в состоянии комы. При осмотре: кожные покровы бледные, брадикардия до 60 в 1 минуту, АД 140 и 80 мм. рт. ст., в левой височной области кровоподтек, распространяющийся на орбитальную область. Отмечается правосторонний гемипарез, снижение кожной чувствительности справа.

Вопросы:

- 1) Ваш предварительный диагноз?
- 2) Какие дополнительные методы обследования надо выполнить?
- 3) Какой из них наиболее информативный?
- 4) Хирургическая тактика?
- 5) Факторы, влияющие на исход и какова дегидратационная терапия?

Задача 10. Больной обратился в поликлинику с жалобами на головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. Из анамнеза известно, что сутки назад он упал, ударившись головой о землю. Была кратковременная потеря сознания, обстоятельства травмы не помнит. При осмотре: больной бледен, АД 130/80, брадикардия до 62 ударов в минуту, очаговых неврологических симптомов нет.

Вопросы:

- 1) Ваш диагноз? Что лежит в основе этой патологии?
- 2) Какие методы исследования необходимо выполнить дополнительно?
- 3) Чем обусловлено наличие у больного тошноты и рвоты?
- 4) Где должен лечиться такой больной?
- 5) Лечение.

Задача 11. Женщина в возрасте 55 лет была направлена на операцию по поводу множественных аневризм мозга. Она страдала гипертонической болезнью, по поводу которой принимала анаприлин по 10 мг дважды в день, перенесла два инфаркта миокарда, последний за 6 лет до операции. У неё сохраняется стенокардия напряжения, на ЭКГ определяются признаки синусовой брадикардии (50 уд. в мин) и гипертрофии левого желудочка.

Вопросы:

- 1) Как проводить вводный и основной наркоз у больных с церебральной аневризмой?
- 2) Как поступать при разрыве аневризмы во время операции?

Задача 13. Мальчик в возрасте 10 лет был доставлен в операционную для обследования и лечения по поводу разрыва правого глазного яблока. Проникающее ранение глаза произошло за 2 часа до поступления в больницу. В остальном состояние мальчика было удовлетворительным, поврежденный глаз плотно закрыт. Иногда ребенок его трёт, бережёт голову и плачет.

Вопросы:

1) В чём заключается анестезиологическое обеспечение больных, которым предстоит операция на глазах?

- 2) Как вести данного больного с повреждением глаза?

Задача 14. Больной С., 30 лет, в клинику поступил в сопоре. Из анамнеза: установлено, что больной принимает наркотики. При объективном обследовании обращает внимание выраженный плотный отек левой верхней конечности. Отмечается анурия. Лабораторно калий плазмы 7,6 ммоль/л. Вопросы:

- 1) Назвать причину нарушения электролитного баланса

2) Провести диагностику и назначить ИТ.

Задача 15. Во время тренировки по рукопашному бою один из спортсменов получил удар в голову, после чего упал и не двигается.

Вопросы:

- 1) Как правильно оценить ситуацию?
- 2) Перечислите абсолютные признаки клинической смерти.
- 3) Какие действия и в какой последовательности необходимо предпринять?
- 4) В течение какого времени необходимо продолжать эффективные лечебные мероприятия?
- 5) От чего зависит продолжительность клинической смерти?

Задача 16. Гражданин К., проживающий в Самарской области, приехав в Новосибирск в командировку на несколько дней, при случайном падении получил серьезную травму. При госпитализации у пациента с собой не было страхового медицинского полиса, и на этом основании врач приемного покоя собирается отказать ему в приеме. Через некоторое время состояние больного ухудшилось, после вызова анестезиолога-реаниматолога пациент был доставлен в реанимационное отделение, где ему была оказана необходимая медицинская помощь.

Вопросы:

- 1) Правомерны ли действия врача приемного покоя?
- 2) Кто устанавливает показания к переводу пациента в реанимационное отделение?
- 3) Какими статьями закона регламентируется оказание медицинской помощи?

Задача 17. В частной стоматологической поликлинике, предоставляющей платные медицинские услуги собираются ввести услуги на удаление и лечение зубов с применением анестезии.

Вопросы:

- 1) Как должно быть оснащено рабочее место анестезиолога-реаниматолога?
- 2) Кто отвечает за состояние пациента при развитии осложнений анестезиологического пособия?
- 3) Нужна ли медсестра-анестезист при проведении анестезии в амбулаторных условиях?

Задача 18. В ОРИТ Р-ской районной больницы 15 коек. Число фактически занятых коек каждого месяца года в стационаре 4020.

Вопросы:

- 1) Каким нормативным документом регламентируется количество реанимационных коек?
- 2) Какое количество кардиомониторов необходимо иметь на 15-ти коечную реанимацию?
- 3) Какое количество врачей анестезиологов-реаниматологов необходимо иметь в штате?

Задача 19. В ОАиР КБСПМ за прошедший год число выписанных больных составило 59630 человек. Число умерших составило 503 человека. Из них 81 человек умер на операционном столе, остальные в реанимационных палатах.

Вопросы:

- 1) Рассчитайте показатели смертности для отделения в целом, для анестезиологической службы, реанимационных палат.
- 2) Сделайте выводы из полученных результатов.

Задача 20. Во время ремонтных работ в трансформаторной будке электрик внезапно упал, потеряв сознание.

Вопросы:

- 1) Что следует предпринять и в какой последовательности?
- 2) Перечислите общие нарушения, возникающие в организме при поражении электрическим током?
- 3) Что наиболее часто является причиной смерти при поражении током?
- 4) Что означает термин «знаки тока»?
- 5) Перечислите причины неэффективности выполнения непрямого массажа сердца.

Тестовые задания:

1. Какой из следующих факторов является второстепенным в поддержании артериального давления:

- a) сократительная способность миокарда
- b) периферическое сопротивление
- c) эластичность артериальных стенок
- d) вязкость крови

- е) возраст пациента
2. Контур наркозного аппарата называется открытым, если происходит:
- а) вдох анестетика из атмосферы и его выдох в атмосферу;
 - б) вдох анестетика из аппарата и его выдох в атмосферу;
 - в) вдох анестетика из аппарата и его выдох частично в аппарат и частично в атмосферу;
 - г) вдох анестетика из аппарата и его выдох в аппарат.
 - е) нет правильного ответа
3. Показатели пульсоксиметрии:
- а) зависят от состояния перфузии тканей;
 - б) не реагируют при снижении артериального PO_2 до 60 мм рт.ст.;
 - в) зависят от световых эффектов в области определения
 - г) не зависят от состояния внешнего газообмена.
 - е) правильно все
4. Стимуляция каротидного синуса вызывает:
- а) гипертензию, брадикардию, учащение дыхания
 - б) гипертензию, брадикардию, урежение дыхания
 - в) гипотензию, брадикардию, урежение дыхания
 - г) гипотензию, тахикардию, урежение дыхания
 - е) гипертензию, тахикардию, учащение дыхания
5. Положительное инотропное действие препарата означает, что он:
- а) усиливает действие другого препарата
 - б) вызывает угнетение активности ферментов
 - в) вызывает учащение сердечного ритма
 - г) повышает сократительную силу миокарда
 - е) усиливает проводимость миокарда
6. Порочный круг в патогенезе заболевания означает:
- а) истощение компенсаторных механизмов, ведущее к ухудшению состояния
 - б) возникновение любой патологической реакции
 - в) постепенная смена стадий болезни
 - г) усугубление какого-либо звена патогенеза в результате возникающих реакций организма
 - е) последовательность терминальных состояний
7. Примером повреждения на молекулярном уровне является
- а) образование активных радикалов при действии ионизирующей радиации
 - б) цитотоксический тип повреждения при аллергических реакциях
 - в) аутоиммунная гемолитическая анемия
 - г) недостаточность митрального клапана
 - е) стеноз атриовентрикулярного отверстия
8. Главной причиной смерти больного при острой кровопотере является
- а) дефицит гемоглобина
 - б) гиповолемия
 - в) гипопроотеинемия
 - г) коагулопатия
 - е) анемия
9. Ведущим или главным звеном патогенеза является
- а) изменение, определяющее развитие остальных этапов болезни
 - б) изменение, возникающее под действием патогенного фактора
 - в) расстройство систем транспорта и утилизации кислорода
 - г) расстройство гемодинамики
 - е) «порочный круг» в патогенезе
10. Вы работаете в только что открытой, вновь оборудованной операционной. После введения в наркоз тиопенталом начата вентиляция смесью из 2 л/мин кислорода и 2л/мин закиси азота. Перед интубацией закись азота отключена. У больного Ю. быстро нарастает цианоз, экстренная подача кислорода не эффективна. Вероятнее всего причиной осложнения является: 1. закупорка дыхательных путей; 2. инфаркт миокарда; 3. высокая лихорадка; 4. перепутаны пути подсоединения кислорода и закиси азота к наркозному аппарату; 5. утечка газа из аппарата.
- а) верно 1,2,3
 - б) верно 1,3

- c) верно 2,4
 - d) верно 4
 - e) все ответы правильны
11. Медицинская этика (биоэтика) – это
- a) сумма норм и принципов поведения
 - b) наука о морали
 - c) наука о нравственности
 - d) обеспечение норм и принципов поведения во взаимоотношениях, принятых в медицине и биологии в определенный период времени, в повседневной медицинской практике
 - e) все перечисленное
12. Показания к госпитализации в отделение реанимации определяет:
- a) главный врач больницы или зам. главного врача по лечебной части
 - b) медицинская сестра реанимации
 - c) профильный дежурный специалист приемного отделения
 - d) зав. отделением реанимации, а в его отсутствие – дежурный врач
 - e) зав. профильным отделением
13. Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляется персоналом отделения анестезиологии и реаниматологии и интенсивной терапии:
- a) в течение 2-4 часов
 - b) в течение 4-8 часов
 - c) до стабилизации функции жизненно важных органов
 - d) в зависимости от вида анестезии
 - e) в течение 8-24 часов
14. Какое управленческое действие не относится к функциям менеджмента персонала?
- a) планирование;
 - b) прогнозирование;
 - c) мотивация;
 - d) составление отчетов;
 - e) организация.
15. Управленческий персонал включает:
- a) вспомогательных рабочих;
 - b) сезонных рабочих;
 - c) младший обслуживающий персонал;
 - d) руководителей, специалистов;
 - e) все ответы верны
16. Должностная инструкция на предприятии разрабатывается с целью:
- a) определение определенных квалификационных требований, обязанностей, прав и ответственности персонала предприятия;
 - b) найма рабочих на предприятие;
 - c) отбора персонала для занимаемая определенной должности;
 - d) согласно действующему законодательству;
 - e) достижения стратегических целей предприятия.
17. Функции управления персоналом представляют собой:
- a) комплекс направлений и подходов работы в с кадрами, ориентированный на удовлетворение производственных и социальных потребностей предприятия;
 - b) комплекс направлений и подходов по повышению эффективности функционирования предприятия;
 - c) комплекс направлений и подходов по увеличению уставного фонда организации;
 - d) комплекс направлений и подходов по совершенствованию стратегии предприятия;
 - e) комплекс направлений и мероприятий по снижению себестоимости продукции.
18. Конфликтная ситуация - это:
- a) столкновение интересов разных людей с агрессивными действиями;
 - b) предметы, люди, явления, события, отношения, которые необходимо привести к определенному равновесию для обеспечения комфортного состояния индивидов, которые находятся в поле этой ситуации;
 - c) состояние переговоров в ходе конфликта;
 - d) определение стадий конфликта;

- е) противоречивые позиции сторон по поводу решения каких-либо вопросов.
19. Стиль поведения в конфликтной ситуации, характеризующийся активной борьбой индивида за свои интересы, применением всех доступных ему средств для достижения поставленных целей – это:
- а) приспособление, уступчивость;
 - б) уклонение;
 - в) противоборство, конкуренция;
 - г) сотрудничество;
 - д) компромисс.
20. 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 узлами сотрудничества и взаимозависимости, составляют управленческий штат.
 - д) существует централизация управления организацией.
21. Основной метод воспитания – это:
- а) убеждение
 - б) слово учителя
 - в) приучение
 - г) пример
 - д) унижение
22. Наказание – это:
- а) метод воспитания, проявляющийся в форме требования
 - б) управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
 - в) способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
 - г) воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни
 - д) метод поощрения
23. Воспитательный процесс – это процесс:
- а) взаимодействия
 - б) воздействия
 - в) рефлексии
 - г) действия
 - д) унижения
24. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:
- а) культурологический подход
 - б) психологический подход
 - в) индивидуальный подход
 - г) комплексный подход
 - д) системный подход
25. Правило «От легкого к трудному» относится к принципу:
- а) доступности
 - б) научности
 - в) последовательности и систематичности
 - г) связь теории с практикой
 - д) наглядности
26. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:
- а) сотрудничество семьи, школы, общественности
 - б) взаимоотношения воспитателей и воспитанников
 - в) влияние на воспитанника через коллектив
 - г) влияние родителей и воспитателей на воспитанника
 - д) влияние на волю, сознание и поведение воспитанника
27. Целенаправленный процесс формирования у подрастающего поколения ценностных отношений, сознательности и ответственности — это:
- а) физическое воспитание
 - б) нравственное воспитание

- с) трудовое воспитание
 - d) эстетическое воспитание
 - e) умственное воспитание
28. Мониторинг – это:
- a) часть операционной системы
 - b) технические средства обучения
 - c) углубленное изучение
 - d) наблюдение, оценка и прогноз образовательного процесса
 - e) все ответы верны
29. Установите последовательность этапов организации проблемного обучения:
- a) рефлексия
 - b) введение проблемной ситуации
 - c) актуализация знаний и умений учащихся, требуемых для решения проблемной ситуации
 - d) проверка приведенного решения
 - e) выдвижение гипотезы
30. Наглядные методы обучения условно можно разделить на 2 группы:
- a) иллюстрация и демонстрация
 - b) беседа и демонстрация
 - c) семинар и наблюдение
 - d) словесные и наглядные
 - e) дискуссия и видеометод
31. Основные законодательные документы по охране здоровья граждан в РФ:
- a) конституция РФ,
 - b) всеобщая декларация прав человека,
 - c) этический кодекс медицинской сестры России,
 - d) основы законодательства РФ об охране здоровья граждан,
 - e) федеральные законы РФ в области охраны здоровья граждан
32. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:
- a) эвтаназию,
 - b) облегчение боли,
 - c) сохранение врачебной тайны,
 - d) гуманное и уважительное отношение,
 - e) обследование и лечение
33. Информация о состоянии здоровья предоставляется гражданину:
- a) только по его желанию,
 - b) на усмотрение врача,
 - c) с согласия родственников,
 - d) с разрешения администрации,
 - e) в любом случае
34. В случае неблагоприятного прогноза информация деликатным способом сообщается:
- a) гражданину,
 - b) гражданину и членам его семьи,
 - c) гражданину и членам семьи с его согласия
 - d) всем желающим
 - e) все ответы верны
35. Информация, которую пациент имеет право получить в доступной для него форме:
- a) результаты обследования,
 - b) наличие заболевания, диагноз и прогноз,
 - c) возможные медицинские вмешательства,
 - d) методы лечения и связанный с ними риск,
 - e) последствия и результаты лечения
36. С медицинской документацией о своем здоровье гражданин имеет право:
- a) знакомиться,
 - b) получить копию,
 - c) получить консультацию по ней у другого специалиста
 - d) сжечь
 - e) верно а и в

37. Врачебную тайну составляет информация:
- a) о диагнозе и лечении,
 - b) об обращении и заболевании,
 - c) о прогнозе и исходах болезни,
 - d) вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина
 - e) все ответы верны
38. За сведения о пациенте, составляющие врачебную тайну, несут ответственность все работники, кому она стала известна при:
- a) обучении,
 - b) исполнении служебных и других обязанностей,
 - c) из средств массовой информации
 - d) верно б
 - e) верны все ответы
39. Информированное добровольное согласие человека для любого медицинского вмешательства:
- a) обязательно,
 - b) желательно,
 - c) необязательно,
 - d) нежелательно
 - e) противопоказано
40. Когда состояние гражданина не позволяет выразить свою волю на неотложное обследование и наблюдение, решение в его интересах принимает:
- a) близкий родственник
 - b) дежурный (лечащий) врач или родственник
 - c) консилиум или дежурный (лечащий) врач
 - d) верно б, в
 - e) все ответы верны
41. Наиболее частой причиной гипернатриемии является:
- a) Массивная кровопотеря
 - b) Инфузия большого количества гипертонического раствора натрия хлорида
 - c) Инфузия большого количества натрия гидрокарбоната
 - d) Значительная потеря гипотонической жидкости
42. При расчете осмоляльности плазмы крови используют все перечисленные показатели, за исключением:
- a) Концентрация натрия
 - b) Концентрация азота мочевины
 - c) Концентрация калия
 - e) Концентрация глюкозы
43. Оculoцефалический рефлекс это:
- a) Реакция зрачков на свет
 - b) Реакция на раздражение роговицы
 - c) Реакция на отклонение головы из стороны в сторону
 - d) Реакция на вливание охлажденного изотонического раствора в слуховой проход
44. Шкала АРАСНЕ II включает следующие показатели, за исключением:
- a) Среднее артериальное давление
 - b) Показатель гемоглобина крови
 - c) Содержание Na в сыворотке крови
 - d) Содержание креатинина в сыворотке крови
45. Термогенез усиливают:
- a) Выброс норадреналина
 - b) Гипероксия
 - c) Гипергликемия
 - d) Все ответы верны
46. Показаниями к длительной интракаротидной инфузии антибиотиков и других лекарственных средств являются:
- a) Гнойный менингит и абсцесс мозга
 - b) Энцефалит
 - c) Черепно-мозговая травма с тяжелым ушибом мозга в первые часы после поступления

- d) Геморрагический инсульт
47. Основной обмен у взрослого человека в сутки составляет:
- a) 700 ккал/м.к
 - b) 900 ккал/м.к
 - c) 1500 ккал/м.к
48. Функциональная остаточная емкость - это:
- a) Объем воздуха, остающийся в легких в конце нормального выдоха
 - b) Объем воздуха остающийся в легких в конце максимального выдоха
 - c) Объем воздуха, изгоняемый с максимальным усилием за 1 секунду выдоха
 - d) Объем воздуха содержащийся в легких на высоте максимального вдоха
49. Первично-обструктивные нарушения вентиляции характерны для:
- a) Ателектаза
 - b) Альвеолярных и интерстициальных отеков
 - c) Плеврального выпота
 - d) Бронхиальной астмы
50. К веществам, вызывающим физическую зависимость у наркоманов, относятся все перечисленные, кроме:
- a) Опиаты
 - b) Марихуана (Гашиш)
 - c) Кокаин
 - d) Барбитураты
51. В очаге бедствия отсутствуют нарушения психического состояния у пострадавших в виде
- a) снижения или утраты способности самостоятельно удовлетворять потребности в тепле, пище, безопасности
 - b) высокой вероятности «эмоционального заражения» паническими, агрессивными, истерическими реакциями
 - c) нарушения способности к планированию собственных действий
 - d) повышенной работоспособности
 - e) значительного сужения временной перспективы
52. Опасные последствия страха в условиях ЧС, кроме
- a) появления беспокойства, тревоги, слабости
 - b) нарушения адекватного функционирования нервной системы
 - c) истерические реакции
 - d) состояние безысходности, отказ от сопротивления
 - e) неприятные воспоминания о прошедших ситуациях
53. Острые психические реакции у пострадавших могут проявляться в виде
- a) истерики
 - b) агрессивного поведения
 - c) ступора
 - d) только варианты а) и b)
 - e) варианты а), b) и c)
54. Удаление радиоактивных веществ с загрязненных объектов это
- a) дегазация
 - b) дезинфекция
 - c) дератизация
 - d) дезактивация
 - e) дезинсекция
55. Уничтожение болезнетворных микробов с загрязненных объектов - это
- a) дегазация
 - b) дезинфекция
 - c) дератизация
 - d) дезактивация
 - e) дезинсекция
56. В структуре железнодорожного травматизма преобладают
- a) множественные механические травмы различной локализации
 - b) отравления продуктами горения и другими токсичными веществами.

- c) комбинированные травмы
 - d) закрытые черепно-мозговые травмы
 - e) ни один ответ не верен
57. Нейротропными ядами являются:
- a) фосфорорганические соединения (ФОС), сероуглерод;
 - b) ФОС, диоксин;
 - c) сероуглерод, диоксин;
 - d) диоксин, углерод;
 - e) ФОС, аммиак.
58. Радионуклиды накапливаются преимущественно в щитовидной железе:
- a) стронций-90;
 - b) кальций-47;
 - c) медь-65;
 - d) йод-131;
 - e) радий-226.
59. Характеристика ожогового шока:
- a) апатия;
 - b) адинамия;
 - c) АД низкое (потеря плазмы);
 - d) олигурия;
 - e) кровопотеря.
60. Мероприятие первой медицинской помощи, проводимое пострадавшему с ожогами:
- a) промывание ожоговой поверхности;
 - b) введение анальгетиков;
 - c) обезболивание;
 - d) инфузионная терапия;
 - e) введение противостолбнячной сыворотки.
61. Обсервация предусматривает...
- a) изоляцию здоровых лиц на срок максимального инкубационного периода в обсерваторах;
 - b) изоляцию больных;
 - c) клиническое наблюдение за изолированными лицами в течение максимального инкубационного периода (для выявления среди них заболевших);
 - d) лабораторное обследование наблюдаемых лиц для выявления носителей.
 - e) все ответы верны
62. Источник сальмонеллезной инфекции...
- a) больной человек;
 - b) больное животное;
 - c) утиные яйца;
 - d) больные голуби;
 - e) пух и перья больных птиц;
 - f) живая культура сальмонелл.
63. Источник инфекции гриппа ...
- a) больной человек;
 - b) носовой платок больного;
 - c) воздух помещения, где находится больной;
 - d) выделения из носа больного;
 - e) кровь больного;
 - f) мокрота больного.
64. Дайте определение понятия «здоровье»
- a) Здоровье – состояние психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма
 - b) здоровье – состояние физического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма
 - c) здоровье – состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма
 - d) верно с
 - e) верных ответов нет

65. В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы:
- Физическое, социальное и психологическое благополучие
 - Возможность трудовой деятельности
 - Наличие или отсутствие болезней
 - Наличие благоустроенного жилища
 - верно только d
66. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы
- исторический
 - статистический
 - экспериментальный
 - экономический
 - социологический
67. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:
- статистический анализ состояния здоровья населения
 - изучение общественного мнения
 - решение кадровых вопросов
 - системный управленческий подход
 - решение финансовых вопросов
68. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:
- однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
 - многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды
 - многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
 - оценка показателей естественного движения населения
 - оценка показателей общей смертности и инвалидности
69. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:
- генетические
 - природно-климатические
 - уровень и образ жизни населения
 - уровень, качество и доступность медицинской помощи
 - все вышеперечисленное
70. Целью эпидемиологических исследований является:
- характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения
 - разработка мер профилактики и оценка их эффективности
 - планирование профилактических мероприятий
 - оценка распространенности естественного течения заболеваний
 - верных ответов нет
71. . Во время оценки дыхательных путей по шкале Маллампати:
- Анестезиолог находится напротив больного на одном уровне
 - Для полного обзора гортани нужно надавить на язык
 - Состояние классифицируется как I, если можно увидеть только язычок
 - Состояние может классифицироваться только с помощью прямой ларингоскопии
 - Боковая рентгенограмма головы и шеи подтвердит оценку
72. ЭКГ-признаками острого инфаркта миокарда являются:
- Деформация комплекса QRS, отсутствие зубца T
 - Высокий, симметричный или глубокий отрицательный зубец T
 - Смещение сегмента ST выше или ниже изолинии
 - Патологический зубец Q или комплекс QS
73. Причиной значительного снижения насыщения крови кислородом при вскрытии плевральной полости с одной стороны является:
- Вынужденное положение пациента
 - Снижение процента кислорода во вдыхаемом воздухе
 - Влияние анестетика

- d) Венозный шунт в колабированном легком
74. Шкала Глазго для оценки тяжести комы:
- Оценивает открывание глаз по 5-балльной системе
 - Имеет диапазон оценки тяжести комы от 0 до 15 баллов
 - Указывает на необходимость ИВЛ при оценке меньше 8 баллов
 - Оценивает вербальную реакцию по 4-балльной системе
75. Какие из препаратов для инфузионной терапии предпочтительно использовать при лечении больных с отеком мозга:
- Концентрированные растворы глюкозы
 - Декстраны с молекулярной массой 60 000 дальт.
 - Растворы гидроксиэтилкрахмала с молекулярной массой не менее 130 000 Дальт
 - Альбумин 10%
76. Для тиреотоксического криза не характерно:
- ощущение жара в теле
 - бронхоспазм
 - абдоминальные боли
 - аритмия
77. Какой из перечисленных признаков практически всегда встречается у больных с РДСВ:
- Снижение податливости легких
 - Повышение артериального рСО?
 - Нормальная оксигенация при нарушенной минутной вентиляции
 - Легочная эмболия
78. Показанием для экстренной кардиоверсии являются:
- Тахиформы наджелудочковых и желудочковых расстройств сердечного ритма, сопровождающиеся сердечно-легочной недостаточностью
 - Брадикардии расстройств сердечного ритма
 - Постоянная форма мерцательной аритмии
79. Нарушения секреции антидиуретического гормона в послеоперационном периоде проявляются следующими клиническими признаками:
- гипернатриемией
 - снижением осмолярности мочи
 - гиповолемией
 - гипогликемией
80. Характерным симптомом тромбоэмболии легочной артерии является:
- Одышка, сопровождаемая тревожным состоянием
 - Снижение ЦВД
 - Артериальная гипертензия
 - Скачущий пульс
81. Показанием для тромболитической терапии не является:
- Подъем сегмента ST на 2 и более мм. в двух грудных отведениях
 - Подъем ST на 1 и более мм. в двух смежных стандартных отведениях
 - Длительность болевого синдрома 12 часов
 - Остро возникшие нарушения ритма
82. При тяжелом диабетическом ацидозе имеет место:
- нормальная анионная разница
 - гипергидратация
 - повышение концентрации внутриклеточного калия
 - гиперосмолярность плазмы
83. Показаниями к искусственной вентиляции легких после операций на мозге являются:
- отсутствие сознания
 - артериальная гипотензия
 - диурез 70-100 мл/час
 - наличие у больного трахеостомы
84. Преднизолон превосходит гидрокортизон в:
- 2 раза
 - 4 раза
 - 6 раз

- d) 8 раз
85. У нейрохирургических больных, находящихся в коматозном состоянии для премедикации применяют все перечисленное, кроме:
- Атропина
 - Морфина
 - Димедрола
 - Преднизолона
86. Для метаболического ацидоза характерны следующие показатели:
- pH - 7,36 p(CO₂) - 39 мм рт. ст. BE = - 0,5 мэкв\л
 - pH - 7,25 p(CO₂) - 54 мм рт. ст. BE = + 4,5 мэкв\л
 - pH - 7,21 p(CO₂) - 32 мм рт. ст. BE = - 5,1 мэкв\л
87. Для дыхательного ацидоза характерны следующие показатели:
- pH - 7,36 p(CO₂) - 39 мм рт. ст. BE = - 0,5 мэкв\л
 - pH - 7,25 p(CO₂) - 54 мм рт. ст. BE = + 4,5 мэкв\л
 - pH - 7,21 p(CO₂) - 32 мм рт. ст. BE = - 5,1 мэкв\л
88. При внутричерепной гипертензии показано применение всего перечисленного ниже, кроме:
- Наркотических анальгетиков для премедикации
 - Маннитола
 - Кетамина
 - Тиопентала натрия
89. Для купирования судорожного синдрома после операции на мозге применяют все перечисленное, кроме:
- Промедола
 - Бензодиазепинов
 - Карбамезепина
 - Барбитуратов
90. Какой из перечисленных признаков возникает в результате избыточной продукции альдостерона:
- Потеря натрия
 - Ацидоз
 - Гипотензия
 - Подавление активности ренина плазмы
91. При ведении больных с ожогами:
- Требования к анальгезии ниже, так как обожженная поверхность кожи обычно малочувствительна
 - Пациентов необходимо держать открытыми и охлаждать
 - Циркулярные ожоги шей служат показанием к ранней интубации
92. Во время реанимационных мероприятий при воздушной эмболии поворот пациента на левый бок может спасти ему жизнь вследствие:
- Перемещения воздушной пробки из легочной артерии в правый желудочек
 - Перемещения воздушной пробки из правого желудочка в правое предсердие
 - Дисперсии воздушной пробки в легком
 - Предупреждения поступления воздуха в легкие
93. Смерть от эмболии легочной артерии, когда нарушается проходимость лишь одного ствола легочной артерии обусловлена:
- Уменьшением дыхательной поверхности легких вследствие частичного коллапса
 - Смещением средостения вследствие коллабирования части легкого
 - Кровоизлиянием, которое вызывают в альвеолах эмболы
 - Рефлекторным влиянием
94. Показанием для вентиляционной поддержки при черепно-мозговой травме является:
- Коматозное состояние
 - Исчезновение защитных рефлексов
 - Диэнцефальный синдром
95. При дыхательной недостаточности обструктивного типа для индекса Тиффно нехарактерны значения выше (%):
- 50

- b) 60
 - c) 70
 - d) 80
96. У тучных пациентов:
- a) Повышается внутрижелудочное давление, но остаточный желудочный объем остается нормальным
 - b) Снижена функциональная остаточная емкость легких
 - c) Резко снижен сердечный индекс
 - d) Опиаты применяют в повышенных дозах
97. Повышает внутриглазное давление:
- a) Гипокапния
 - b) Лидокаин
 - c) Бета-блокаторы
 - d) Рвота
98. О турникете на конечность неверно положение:
- a) При снятии приводит к метаболическому алкалозу
 - b) Может привести к развитию ишемической контрактуры
 - c) Может сопровождаться остановкой сердца
 - d) Критическое время наложения - 2 часа
99. Показанием для тромболитической терапии не является:
- a) Подъем сегмента ST на 2 и более мм. в двух грудных отведениях
 - b) Подъем ST на 1 и более мм. в двух смежных стандартных отведениях
 - c) Длительность болевого синдрома 12 часов
 - d) Остро возникшие нарушения ритма
100. При тяжелом диабетическом ацидозе имеет место:
- a) нормальная анионная разница
 - b) гипергидратация
 - c) повышение концентрации внутриклеточного калия
 - d) гиперосмолярность плазмы
101. Характерными признаками гипогликемической комы является:
- a) судороги
 - b) сниженные сухожильные рефлексы
 - c) дегидратация
 - d) полиурия
102. Ранним признаком острого тромбоза артерий является:
- a) Мраморность кожных покровов
 - b) Похолодание
 - c) Боль
 - d) Отек
103. Какой из указанных препаратов достоверно не улучшает результаты лечения острого инфаркта миокарда:
- a) Аспирин
 - b) Плавикс
 - c) Курантил
 - d) Гепарин
 - e) Нитраты
 - f) Селективные бета-адреноблокаторы
104. Критическое отклонение насыщения артериальной крови O₂ соответствует пределам (%):
- a) 41-50
 - b) 51-60
 - c) 61-70
 - d) 71-80
105. Наиболее частая причина возникновения мышечных болей на следующий день после эндотрахеального наркоза:
- a) Неправильное положение пациента на операционном столе
 - b) Фибрилляция мышц после применения сукцинилхолина

- c) Натяжение связок вследствие релаксации мышц
 - d) Травма при интубации
106. Какой фактор является примиряющим в развитии септического шока и полиорганной недостаточности:
- a) Переохлаждение
 - b) Оперативное вмешательство
 - c) Внутриклеточная инфекция
 - d) Острая респираторно-вирусная инфекция
 - e) Все ответы верны
107. Осложнения вследствие отмены антигипертензивной терапии за неделю до операции не включают:
- a) интраоперационную гипокалиемию
 - b) тяжелую послеоперационную гипертензию
 - c) усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи
 - d) ишемию миокарда во время анестезии
108. Патологическое ожирение связано с уменьшением:
- a) жизненной емкости
 - b) резервного объема выдоха
 - c) функциональной остаточной емкости
 - d) все ответы верны
109. Рефлекторное раздражение блуждающего нерва проявляется в основном:
- a) Брадикардией и повышением АД
 - b) Брадикардией и снижением АД
 - c) Брадикардией и повышением диастолического давления
 - d) Тахикардией и снижением АД
110. Во время реанимационных мероприятий при воздушной эмболии поворот пациента на левый бок может спасти ему жизнь вследствие:
- a) Перемещения воздушной пробки из легочной артерии в правый желудочек
 - b) Перемещения воздушной пробки из правого желудочка в правое предсердие
 - c) Дисперсии воздушной пробки в легком
 - d) Предупреждения поступления воздуха в легкие
111. Доза гепарина для профилактики микротромбообразования:
- a). 5 Ед/кг/ч.
 - b) 50 Ед/кг/сут.
 - c) 200-300 Ед/кг/сут.
 - d) 1000 Ед/сут.
 - e) 1000 Ед/кг/сут.
112. Для антибиотикопрофилактики используют все, кроме:
- a) Цефазолин
 - b) Цефуросим
 - c) Амоксициллин с клавулоновой кислотой
 - d) Тиенам.
- 113 Антибиотикопрофилактика не показана при:
- a) «Чистых» операциях с двумя и более факторами риска
 - b) «Условно чистых» операциях
 - d) «Загрязненных» операциях
 - e) «Грязных» операциях
114. Для профилактики кардиогенного шока при остром инфаркте миокарда не используются:
- a) Бета-адреноблокаторы во всех случаях, когда к ним нет противопоказаний
 - b) Обезболивание
 - c) Ингаляции O₂
 - d) Бета-адреностимуляторы
115. Задачи предоперационной подготовки больных с ожирением III ст. сводятся:
- a) К назначению анорексигенных веществ (фепранона или дезопимона) для уменьшения веса больного
 - b) К диагностике и профилактике синдрома сонного апноэ

- c) К снижению гипоксемии назначением ГБО
 d) К трахеостомии до операции, так как ожидаются трудности при интубации трахеи
 e) Все ответы правильны
116. К специальным методам лечения острого ишемического инсульта относится терапия
- тромболитическая
 - антикоагулянтная
 - нейропротективная
 - иммуносупрессивная
117. Основанием для завершения антибактериальной терапии при гнойном менингите является
- санация ликвора
 - улучшение состояния пациента
 - нормализация картины крови
 - нормализация картины нейровизуализации
118. Научной основой профилактики хронических неинфекционных заболеваний является концепция
- факторов риска
 - здорового образа жизни
 - борьбы с вредными привычками
 - индивидуальной профилактики
119. Признаком перелома основания черепа является
- симптом очков
 - анизокория
 - красный дермографизм
 - подвижность костей черепа
120. Средством первого выбора для лечения и вторичной профилактики венозной тромбоземболии (ВТЭ) у онкологических больных являются
- низкомолекулярные гепарины
 - антагонисты витамина К
 - антиагреганты
 - прямые оральные антикоагулянты
121. Основными планово-нормативными показателями, регламентирующими работу поликлиник, являются
- норма нагрузки
 - штатные нормативы
 - норматив участковости
 - все вышеперечисленное
 - нет правильного ответа
122. В структуре причин, влияющих на состояние здоровья населения, наибольший удельный вес имеет:
- Наследственность (генетический фактор)
 - Природно-климатические условия
 - Образ жизни
 - Качество медицинской помощи
 - Экологические факторы
123. Здоровый образ жизни – это:
- Способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья
 - Осознанная необходимость постоянного выполнения человеком гигиенических правил укрепления и сохранения индивидуального и общественного здоровья
 - Медицинская активность, направленная на сохранение и улучшение здоровья как условие развития других сторон жизни
 - Правильное экологическое поведение, направленное на сохранение и улучшение здоровья как условие развития других сторон жизни.
 - все ответы верны
124. Качество медицинской помощи – это характеристика, отражающая:
- возможности ЛПУ в использовании медицинских технологий

- b) степень соответствия медицинской помощи заранее установленным критериям и стандартам
- c) состояние здоровья населения
- d) верно только b
- e) верных ответов нет
125. Для суждения о качестве медицинской помощи в стационаре используется:
- a) метод экспертных оценок
- b) данные о расхождениях диагнозов поликлиники и стационара
- c) данные о соответствии фактически достигнутого результата лечению результату, предусмотренному стандартом
- d) верно а и с
- e) верных ответов нет
126. Стандарт медицинской помощи – это:
- a) установленные в ЛПУ объем и последовательность лечебно-диагностических мероприятий, отражающие возможности данного учреждения
- b) формализованная модель ведения больного, предусматривающая объем и последовательность лечебно-диагностических мероприятий
- c) метод анализа статистических показателей деятельности учреждения
- d) верно только с
- e) верных ответов нет
127. Медико-экономический стандарт ведения больного определяет:
- a) объем и последовательность выполнения лечебно-диагностических мероприятий
- b) гарантированный объем и качество лечебно-диагностических мероприятий
- c) гарантированный объем и качество лечебно-диагностических мероприятий и затраты на их выполнение
- d) верно только b
- e) верных ответов нет
128. Наиболее информативным методом оценки качества и эффективности работы ЛПУ является:
- a) метод анализа статистических показателей деятельности учреждения
- b) метод экспертных оценок
- c) социологический метод
- d) аналитический метод
- e) верных ответов нет
129. Преимущество метода экспертных оценок заключается в том, что он:
- a) наиболее экономичный
- b) наименее трудоемкий
- c) наиболее информативный
- d) наименее информативный
- e) верных ответов нет
130. Для либерального стиля руководства характерны
- a) преувеличение роли организационно-распорядительных методов управления
- b) единоличное принятие управленческих решений
- c) низкий уровень требовательности к подчиненным
- d) минимальное вмешательство в работу коллектива
- e) верных ответов нет
131. Общий показатель смертности рассчитывается:
- a) общее число умерших за год $\times 1000$ / среднегодовая численность населения
- b) общее число умерших за год $\times 100$ / среднегодовая численность населения
- c) (общее число выписанных больных - общее число умерших за год) $\times 1000$ / среднегодовая численность населения
- d) среднегодовая численность населения / общее число умерших за год $\times 1000$
- e) все перечисленное неверно
132. Штатные нормативы – это
- a) объем работы персонала учреждения
- b) затраты труда на определенный объем работы
- c) нормативы численности персонала

- d) расчетные нормы времени
 - e) расчетные нормы нагрузки (обслуживания)
133. . Расчет годового бюджета рабочего времени должности основывается
- a) на затратах труда медицинского персонала
 - b) на законодательстве о режиме труда и отдыха
 - c) на расчетных нормах нагрузки (обслуживания)
 - d) на численности обслуживаемого населения
 - e) все перечисленное неверно
134. Основными плано-нормативными показателями, регламентирующими работу поликлиник, являются
- a) норма нагрузки
 - b) штатные нормативы
 - c) норматив участковости
 - d) все вышеперечисленное
 - e) нет правильного ответа
135. Статистический метод изучения здоровья
- a) представляет собой единую систему учета и отчетности в здравоохранении
 - b) основан на создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения
 - c) обеспечивает изучение явления с учетом времени, места, исторических условий
 - d) предполагает изучение любых процессов, явлений, организационных структур как систем, состоящих из подсистем и одновременно являющихся подсистемами более крупных систем
136. Для оценки качества медицинских технологий в повседневной практике поликлиник наиболее часто применяется метод
- a) экспертных оценок
 - b) статистический
 - c) медико-экономического анализа
 - d) социологический
137. На какое количество населения принято рассчитывать интенсивные показатели рождаемости и смертности?
- a) 1 000 соответствующего населения
 - b) 10 000 соответствующего населения
 - c) 100 000 соответствующего населения
138. К чему относят понятие «корреляция»?
- a) видам статистического исследования
 - b) этапам статистического исследования
 - c) методам статистического исследования
139. Каким является показатель, когда в районе зарегистрировано за год 5 случаев дифтерии?
- a) экстенсивным
 - b) абсолютным
 - v) интенсивным
140. По какому критерию происходит классификация специальных показателей смертности?
- a) причинам и возрасту
 - b) возрасту и полу
 - v) причинам, возрасту и полу
141. Пораженные, оставшиеся в живых при возникновении или в результате чрезвычайной ситуации, являются потерями
- a) санитарными
 - b) `безвозвратными
 - c) медицинскими
 - d) общими
142. Эвакуация больницы при возникновении чрезвычайной ситуации бывает
- a) полной
 - b) массовой
 - c) объектовой

- d) медицинской
143. При появлении среди населения больных особо опасными инфекциями с их нарастанием в короткий срок в зоне чрезвычайной ситуации вводится
- a) карантин
 - b) изоляция
 - c) индикация
 - d) обсервация
144. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях предусматривает
- a) розыск поражённых
 - b) сбор информации о районе чрезвычайной ситуации
 - c) противоэпидемические мероприятия в районе чрезвычайной ситуации
 - d) обучение населения принципам защиты при чрезвычайных ситуациях
145. Потребность в силах и средствах службы медицины катастроф для лечебно-эвакуационного обеспечения населения определяется
- a) структурой санитарных потерь
 - b) временем суток
 - c) наличием медицинского учреждения в зоне чрезвычайной ситуации
 - d) приказом министра здравоохранения Российской Федерации
146. Внезапное событие, влекущее за собой разрушение зданий, сооружений и гибель людей, называют
- a) катастрофой
 - b) аварией
 - c) чрезвычайной ситуацией
 - d) происшествием
147. Причиной гибели большинства пострадавших при чрезвычайных ситуациях является
- a) несвоевременность оказания медицинской помощи
 - b) воздействие механического поражающего фактора
 - c) недостаточное обеспечение средствами защиты
 - d) неорганизованные эвакуационные мероприятия
148. При чрезвычайных ситуациях медицинская сортировка может быть
- a) внутripунктовой и эвакуационно-транспортной
 - b) половой и возрастной
 - c) напоражённых и пострадавших
 - d) на транспортабельных и нетранспортабельных
149. К основным формам психических нарушений при чрезвычайных ситуациях различного происхождения относят
- a) реактивные психозы и острые невротические реакции
 - b) фрустрации
 - c) маниакально-депрессивный синдром
 - d) шизофрению
150. Характерной особенностью эпидемического очага в районе чрезвычайной ситуации является
- a) отсутствие защиты населения от контакта с заразными больными в связи с несвоевременной изоляцией инфекционных больных
 - b) снижение резистентности организма в чрезвычайной ситуации
 - c) несвоевременная изоляция инфекционных больных
 - d) сокращение инкубационного периода в результате постоянного контакта с невыясненными источниками инфекций.

3. Соотнесение оценочных средств с планируемыми результатами обучения

Компетенция и ее содержимое		Наименование оценочного средства
Индекс индикатора (Зн.-Знания, У.-Умения, Н.-Навыки)	Содержание	
Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5)		Реферат 1-15 Задача 1-15 Тесты 1-150
Зн.5.1	Анатомия, физиология и патофизиология органов и систем организма человека	
Зн.5.2	Анатомо-функциональное состояние органов пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации	
Зн.5.3	Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации	
Зн.5.4	Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента	
Зн.5.5	Клиническая картина, функциональная и лабораторная диагностика острых нарушений функций органов и систем организма человека	
Зн.5.6	Клинические, функциональные и лабораторные показания к завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента	
Зн.5.7	Клинические, функциональные и лабораторные признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы)	
Зн.5.8	Клинические, функциональные и лабораторные признаки острой дыхательной недостаточности	
Зн.5.9	Клинические, функциональные и лабораторные признаки острых отравлений	
Зн.5.10	Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой недостаточности кровообращения	
Зн.5.11	Клинические, функциональные и лабораторные признаки степени острой почечной, печеночной и нутритивной недостаточности	
Зн.5.12	Критерии определения степени и площади ожоговой травмы	
Зн.5.15	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	
Зн.5.16	Медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики смерти мозга человека	
Зн.5.17	Методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации	
Зн.5.18	Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими	

	оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Зн.5.19	Методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Зн.5.20	МКБ
Зн.5.21	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
Зн.5.22	Осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникновение которых возможно в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Зн.5.23	Особенности анатомических и функциональных нарушений строения лицевого скелета, гортани и трахеи для оценки риска трудной интубации
Зн.5.24	Патофизиология острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, гипотермии, гипертермии, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной, нутритивной и полиорганной недостаточности
Зн.5.25	Показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"
Зн.5.26	Показания к медицинской эвакуации в медицинские организации по профилю "анестезиология-реаниматология"
Зн.5.27	Принципы применения полученных результатов обследования для формулирования предварительного диагноза
Зн.5.28	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
Зн.5.29	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
Зн.5.30	Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга 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 медицинской помощи
Зн.5.31	Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации

У.5.1	Выявлять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.5.2	Выявлять признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) у пациента
У.5.3	Выявлять у пациентов заболевания и (или) состояния, требующие оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.5.4	Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.5.5	Интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.5.6	Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.5.7	Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациентов врачами-специалистами
У.5.8	Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследований
У.5.10	Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология"
У.5.11	Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии
У.5.12	Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации
У.5.13	Определять медицинские показания и противопоказания для медицинских вмешательств при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.5.14	Определять медицинские показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи
У.5.15	Определять медицинские показания к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология"
У.5.16	Определять медицинские 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
У.5.17	Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для выявления этиологии комы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

	вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.5.18	Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.5.19	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
У.5.20	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
У.5.21	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
У.5.22	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
У.5.23	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
У.5.24	Определять необходимость в консультации врачей-специалистов
У.5.25	Определять степень и площадь ожоговой травмы у пациента
У.5.27	Осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской документации о характере заболевания и (или) состоянии, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах
У.5.28	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.5.29	Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации

У.5.30	Оценивать на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования состояние пациентов, в том числе требующих медицинской эвакуации, обеспечивать ее безопасность
У.5.31	Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью
У.5.32	Оценивать риск трудной интубации пациента
У.5.33	Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии
У.5.34	Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования
У.5.35	Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.5.37	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 соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:
У.5.38	Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.5.39	Проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.5.40	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
У.5.41	Распознавать острую недостаточность кровообращения у пациента
У.5.42	Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность у пациента
У.5.43	Распознавать острые отравления у пациента
У.5.44	Сбор жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской и другой документации, о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах
У.5.45	Устанавливать диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, с учетом действующей МКБ

У.5.46	Установление диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
У.5.47	Установление диагноза с учетом действующей МКБ
У.5.48	Формулирование предварительного диагноза
Н.5.1	Выявление у пациентов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Н.5.2	Интерпретация и анализ результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Н.5.3	Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Н.5.4	Использовать методы осмотра и обследования пациента с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, такие как:
Н.5.5	Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента
Н.5.6	Назначение 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
Н.5.7	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
Н.5.8	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
Н.5.9	Обоснование объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Н.5.10	Обосновывать объем обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Н.5.11	Определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов
Н.5.12	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
Н.5.13	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм
Н.5.14	Осмотр (консультация) пациента
Н.5.15	Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Н.5.16	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 медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:
Н.5.17	Оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием
Н.5.18	Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Н.5.19	Получение у врачей-специалистов информации о характере и объеме предполагаемого медицинского вмешательства
Н.5.20	Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний и травм, обоснование диагноза с привлечением врачей-специалистов
Н.5.21	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Н.5.22	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

Н.5.23	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти	
Н.5.24	Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации	
Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6)		Реферат 1-15 Задача 1-15 Тесты 1-150
Зн.6.1	Вопросы фармакокинетики и проницаемости лекарственных препаратов через гематоэнцефалический и плацентарный барьер, а также в грудное молоко при лактации	
Зн.6.2	Медицинские показания и медицинские противопоказания к экстракорпоральному лечению и протезированию жизненно важных функций	
Зн.6.3	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	
Зн.6.4	Методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
Зн.6.5	Методы обезболивания при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации	
Зн.6.6	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	
Зн.6.7	Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные	
Зн.6.8	Основные принципы действия повышенного давления и повышенной концентрации кислорода на организм человека	
Зн.6.9	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	
Зн.6.10	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 детей
Зн.6.11	Особенности возникновения и развития осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, их диагностики и лечения
Зн.6.12	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Зн.6.13	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
Зн.6.14	Патофизиология различных видов полиорганной недостаточности, стадии умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни)
Зн.6.15	Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология-реаниматология"
Зн.6.16	Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"
Зн.6.17	Порядок оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология"
Зн.6.18	Правила перемещения и транспортировки пациентов при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Зн.6.19	Правила проведения сердечно-легочной реанимации
Зн.6.20	Принципы асептики и антисептики
Зн.6.21	Принципы действия приборов для дефибриляции и электроимпульсной терапии
Зн.6.22	Клиническое и фармакологическое обоснование использования средств и методов, применяемых для профилактики осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
Зн.6.23	Принципы профилактики и лечения основных осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
Зн.6.24	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
Зн.6.25	Содержание упаковок и наборов для оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Зн.6.26	Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при оказании скорой

	специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Зн.6.27	Стандарты медицинской помощи пациентам по профилю "анестезиология и реаниматология"
Зн.6.28	Стандарты скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Зн.6.29	Топографическая анатомия нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной систем, желудочно-кишечного тракта, необходимая для выполнения медицинских вмешательств, применяемых в анестезиологии-реаниматологии
Зн.6.30	Требования асептики и антисептики при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Зн.6.31	Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов
Зн.6.32	Физические и биохимические свойства медицинских газов и испаряемых анестетиков
Зн.6.33	Медицинские вмешательства при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации - показания и противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
Зн.6.34	Функциональные и лабораторные методы исследования и мониторинга течения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
Зн.6.35	Медицинские изделия, применяемые при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, а также правила их применения
Зн.6.36	Медицинские показания и медицинские противопоказания к анестезиологическому пособию
Зн.6.37	Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов детоксикации, в том числе при отдельных видах острых отравлений и эндотоксикозов
Зн.6.38	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:
Зн.6.39	Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации
У.6.1	Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, расстройств, электрокардиографических и электроэнцефалографических данных
У.6.2	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
У.6.3	Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента
У.6.4	Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства, блокаду нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ
У.6.5	Выполнять медицинские вмешательства при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации:
У.6.6	Выполнять фибротреахеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева
У.6.7	Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры по их устранению
У.6.8	Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов
У.6.9	Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию
У.6.10	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
У.6.11	Назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.6.12	Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода
У.6.13	Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки
У.6.14	Оказывать скорую специализированную медицинскую помощь по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи, включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
У.6.15	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
У.6.16	Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения и протезирования жизненно важных функций

У.6.17	Определять медицинские показания к проведению инфузионной терапии, определять объем и свойства инфузируемых растворов, их совместимость и переносимость
У.6.18	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
У.6.19	Определять объем медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов
У.6.20	Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций
У.6.21	Организовывать и обеспечивать мониторинг жизненно важных функций, их поддержание или замещение при перемещении, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировке пациента при выполнении медицинской эвакуации
У.6.22	Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства
У.6.23	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
У.6.24	Осуществлять мониторинг жизненно важных функций их поддержание или замещение во время медицинской эвакуации пациента по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.6.25	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
У.6.26	Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корригирующую терапию
У.6.27	Осуществлять принудительную вентиляцию легких с помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, ИВЛ ручную и с помощью респираторов, ИВЛ с отдельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию, электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию
У.6.28	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
У.6.29	Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание

У.6.30	Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания
У.6.31	Оценивать результаты медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.6.32	Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.6.33	Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
У.6.34	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
У.6.35	Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода в анестезиологии-реаниматологии
У.6.36	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
У.6.37	Проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение):
У.6.38	Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:
У.6.39	Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений
У.6.40	Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение пролежней
У.6.41	Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний
У.6.42	Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, корректировку лечения в зависимости от особенностей течения
У.6.43	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

У.6.44	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, гемодиафильтрацию, операцию заменного переливания крови, реинфузию крови, не прямое электрохимическое окисление крови, процедуру искусственного кровообращения
У.6.45	Проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия
У.6.46	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
У.6.47	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
У.6.48	Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций
У.6.49	Проводить сердечно-легочную реанимацию
Н.6.1	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
Н.6.2	Внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы
Н.6.3	Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства, блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ
Н.6.4	Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними
Н.6.5	Выявление осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Н.6.6	Консультирование врачей-специалистов
Н.6.7	Мониторинг жизненно важных функций, их поддержание или замещение при проведении медицинской эвакуации пациента вне медицинской организации
Н.6.8	Наблюдение за состоянием пациента после окончания анестезиологического пособия до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма
Н.6.9	Назначение лекарственных препаратов и применение медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Н.6.10	Обеспечение безопасности диагностических манипуляций

Н.6.11	Оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний, представляющих 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
Н.6.12	Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Н.6.14	Определение медицинских показаний для своевременного оказания медицинской помощи в стационарных условиях в отделении анестезиологии-реанимации
Н.6.15	Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинских вмешательств при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Н.6.16	Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению инфузионной терапии, выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред
Н.6.17	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 действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Н.6.18	Определение медицинских показаний к проведению инфузионной терапии, определение объема и свойств инфузируемых растворов, их совместимости и переносимости
Н.6.19	Определение объема медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов
Н.6.20	Определение показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи
Н.6.21	Определение способов введения, режима и дозы 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
Н.6.22	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
Н.6.23	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
Н.6.24	Осуществление профилактики 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
Н.6.25	Оценка результатов медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Н.6.26	Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Н.6.27	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
Н.6.28	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
Н.6.29	Поддержание или замещение жизненно важных функций при перемещении, в том числе в автомобиль скорой медицинской помощи, и транспортировке пациента при выполнении медицинской эвакуации
Н.6.30	Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, использующихся в анестезиологии-реаниматологии
Н.6.31	Применение медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Н.6.32	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:
Н.6.33	Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение):
Н.6.34	Проведение анестезиологического пособия по закрытому контуру (в том числе ксенонем)
Н.6.35	Проведение аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии
Н.6.36	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
Н.6.37	Проведение инфузионной терапии
Н.6.38	Проведение комплекса мероприятий по подготовке к анестезиологическому пособию, его проведению при различных медицинских 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
Н.6.39	Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений
Н.6.40	Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний
Н.6.41	Проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов
Н.6.42	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
Н.6.43	Проведение процедуры искусственного кровообращения
Н.6.44	Проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности
Н.6.45	Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
Н.6.46	Разработка плана анестезиологического пособия 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
Н.6.47	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
Н.6.48	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

4. Перечень вопросов для промежуточной аттестации

1. Определение и диагностические критерии терминального состояния, клинической и биологической смерти.
2. Сердечно-легочная и церебральная реанимация. Диагностика смерти мозга.
3. Острая церебральная недостаточность.
4. Коматозные состояния: причины, диагностика, клиника, основные принципы и направления интенсивной терапии.
5. Объективная оценка тяжести и прогноза у больных в критических состояниях.
6. Интенсивная терапия осложненной позвоночно-спинномозговой травмы.
7. Интенсивная терапия при заболеваниях и повреждениях центральной нервной системы.
8. Общая анестезия при сосудистых заболеваниях головного мозга.
9. Общая анестезия при образованиях хиазмально-селлярной области.
10. Общая анестезия при операциях на позвоночнике и головном мозге.
11. Анестезия при плановых нейрохирургических оперативных вмешательствах
12. Интенсивная терапия тяжелой черепно-мозговой травмы
13. Интенсивная терапия коматозных состояний
14. Обеспечение клинико-нейрофизиологического мониторинга функций спинного мозга
15. Восстановление после анестезии и послеоперационная аналгезия пациентов нейрохирургического профиля
16. Предоперационная оценка и премедикация пациентов нейрохирургического профиля.
17. Влияние препаратов и анестезиологических методов.
18. Выявление и лечение воздушной эмболии.
19. Выбор анестезиологического обеспечения операций на сонных артериях.
20. Оценка операционно-анестезиологического риска нейрохирургических больных.
21. Экстренная анестезиология нейрохирургических оперативных вмешательств.
22. Интраоперационный мониторинг функций мозга.
23. Предоперационная оценка состояния, подготовка и выбор метода анестезии у лиц нейрохирургического профиля пожилого и старческого возраста.

5. Учебно-методическое и библиотечное обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Крылов В.В., Нейрореаниматология : практическое руководство [Электронный ресурс] / Крылов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4369-9 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443699.html>
2. Гусева Е.И., Неврология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коно валова, А. Б. Гехт - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-4405-4 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444054.html>
3. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] / под ред. Гельфанда Б.Р., Заболотских И.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4832-8 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html>
4. Горельшев С.К., Детская нейрохирургия [Электронный ресурс] / под ред. С.К. Горельшева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4098-8 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440988.html>
5. Кишкун А.А., Диагностика неотложных состояний [Электронный ресурс] / Кишкун А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-5057-4 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html>
6. 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 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html>

Дополнительная литература

1. Лумета Нейрохирургия. Европейское руководство В 2-х т.М.:БИНОМ,2015
2. Гусев Е.И., Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433324.html>
3. Мёллер Т.Б., Райф Э. Атлас секционной анатомии. Т.3. Позвоночник, конечности, суставы МЕДпресс-информ,2017
4. Сизоненко В.А., Атлас термических поражений [Электронный ресурс] / В.А. Сизоненко [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-3853-4 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438534.html>
5. Гринберг Нейрохирургия.-М.:Медпресс-информ,2012
6. Натансон М. Нейроанестезия.-М.:БИНОМ,2015

Периодические издания

1. Вопросы нейрохирургии
2. Вестник анестезиологии и реаниматологии
3. Общая реаниматология
4. Анестезиология и реаниматология
5. Регионарная анестезия
6. Вестник интенсивной терапии

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Электронный каталог библиотеки ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна Минздрава России: Интранет (<http://portal/Library/>)
2. Сайт Российской Национальной библиотеки URL: <http://www.Nlr.ru/>
3. Всемирная электронная база данных научных изданий URL: <http://www.sciencedirect.com/>
4. Научная электронная библиотека URL: <http://elibrary.ru>
5. Справочная правовая система Консультант Плюс. URL: <http://www.consultant.ru>
6. Сайты национальных и международных профессиональных общественных организаций, профессиональные базы данных по профилю специальности. http://www.studmedlib.ru/ru/catalogue/switch_kit/mb3.html; <http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x>