



НИОМЕД

Автономная некоммерческая организация высшего образования
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ
ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»

УТВЕРЖДАЮ:

Ректор



Е.А. Викторова

«01» октября 2024 г.

Оценочные материалы по дисциплине

Б1.О.52 АНАСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАЦИЯ, ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ

по специальности **31.05.01 Лечебное дело**

уровень высшего образования - специалитет

Форма обучения

Очная

Квалификация

Врач-лечебник

Год приема

2024

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель ОП Доцент, кан. мед.
наук Стецюк С.Н.

Москва 2024

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения основной профессиональной образовательной программы

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения основной профессиональной образовательной программы, приведены в п. 1 рабочей программы дисциплины.

Для текущего контроля успеваемости по дисциплине используют следующие оценочные средства:

Собеседование по контрольным вопросам

1. Что такое общая анестезия?

Ответ: Общая анестезия — это состояние медикаментозного сна, сопровождающееся потерей сознания, болевой чувствительности и рефлексов, применяемое для проведения хирургических операций.

2. Какие стадии общей анестезии выделяют?

Ответ: Стадии общей анестезии включают: аналгезию, возбуждение, хирургическую стадию и пробуждение.

3. Какие препараты используют для местной анестезии?

Ответ: Препараты для местной анестезии включают лидокаин, новокаин, бупивакаин и другие.

4. Для чего применяется эпидуральная анестезия?

Ответ: Эпидуральная анестезия используется для обезболивания родов, операций на органах брюшной полости и малого таза, а также для лечения хронической боли.

5. Какие осложнения могут возникать при проведении общей анестезии?

Ответ: Возможные осложнения включают дыхательные нарушения, гипотензию, рвоту, аспирацию желудочного содержимого и аллергические реакции.

6. Что такое сердечно-легочная реанимация (СЛР)?

Ответ: Сердечно-легочная реанимация — это комплекс мер, направленных на восстановление кровообращения и дыхания у пациентов с остановкой сердца и/или дыхания.

7. Какие этапы входят в алгоритм базовой СЛР?

Ответ: Этапы базовой СЛР включают проверку сознания, вызова скорой помощи, компрессий грудной клетки и искусственное дыхание.

8. Каково соотношение компрессии/вентиляции при проведении СЛР у взрослых?

Ответ: Соотношение компрессий к вентиляциям составляет 30:2.

9. Когда показана дефибрилляция?

Ответ: Дефибрилляция показана при фибрилляции желудочков или желудочковой тахикардии без пульса.

10. Какие признаки успешной реанимации?

Ответ: Признаки успешной реанимации включают возвращение самостоятельного дыхания, пульс на крупных артериях, улучшение цвета кожи и восстановление сознания.

11. Что такое искусственная вентиляция легких (ИВЛ)?

Ответ: Искусственная вентиляция легких — это метод поддержки дыхания пациента путем подачи воздуха или кислородной смеси в легкие с помощью специального аппарата.

12. Какие режимы ИВЛ существуют?

Ответ: Режимы ИВЛ включают принудительную вентиляцию, вспомогательную вентиляцию и комбинированные режимы.

13. Что такое сепсис?

Ответ: Сепсис — это системная воспалительная реакция организма на инфекцию, которая может привести к органной недостаточности и шоку.

14. Какие критерии синдрома полиорганной недостаточности?

Ответ: Критерии включают нарушение функций двух и более органов или систем, таких как сердце, легкие, почки, печень и мозг.

15. Какие методы мониторинга используются в отделении интенсивной терапии?

Ответ: Методы мониторинга включают электрокардиографию (ЭКГ), пульсоксиметрию, измерение артериального давления, контроль уровня глюкозы в крови и другие параметры.

16. Дайте определение хронической боли и прорывной боли.

Ответ: Боль хроническая (патологическая) – приобретает статус самостоятельного заболевания, существует длительное время (более 3 месяцев), зачастую на протяжении всей жизни пациента, в ряде случаев трудно установить ее этиологию. Прорывная боль – временное резкое спонтанное или эпизодически возникающее усиление боли на фоне приема препаратов в пролонгированных формах. Этот вид боли обычно появляется внезапно, является очень интенсивным и коротким по времени.

17. Электрическая дефибрилляция: показания, методика применения автоматического наружного дефибриллятора (АНД)

Ответ:

Электрическая дефибрилляция показана при фибрилляции желудочков и желудочковой тахикардии без пульса. АНД включается или открыванием крышки, или нажатием на кнопку включения. Электроды наклеиваются: один справа от грудины под ключицей, второй – латеральнее левого соска с центром по срединно-подмышечной линии. Далее действовать по команде АНД (не прикасаться к пострадавшему во время анализа сердечного ритма; если разряд показан, убедиться, что никто не прикасается к пострадавшему и нажать на кнопку «разряд»)

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по контрольным вопросам):

«Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

«Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

«Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил учебный материал занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенного вопроса, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

«Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по теме занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется студенту, отказавшемуся отвечать на вопросы темы занятия.

2. Задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих индикаторы достижения компетенций в процессе

освоения основной профессиональной образовательной программы

Перечень материалов (Распределение тестовых заданий по компетенциям), необходимых для оценки индикатора достижения компетенций, приведен в таблице 2.1

Т а б л и ц а 2.1

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора	Номер задания, соответствующего данной дисциплине/практике
ПК-1	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	ИД 1 ПК-1 Оценивает состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.	1.2, 1.3, 3.4, 4.5, 5.5, 5.6
		ИД 2 ПК-1 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	2.1, 2.2, 2.3, 5.9, 5.11, 5.16
		ИД 3 ПК-1 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	1.4, 1.5, 3.3, 4.4, 5.8, 5.14
		ИД 4 ПК-1 Распознает состояния, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	1.1, 3.5, 5.3, 5.4, 5.10, 5.15, 5.18, 5.20
		ИД 5 ПК-1 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека	3.1, 3.2, 4.1, 4.2, 5.1, 5.2

		(кровообращения и/или дыхания))	
		ИД 6 ПК-1 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	2.4, 2.5, 4.3, 5.7, 5.12, 5.13, 5.18. 5.19

Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения

Компетенций

Знать:

- клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику синдромов острых нарушений функций систем и органов при критических состояниях;
- патофизиологию различных видов умирания и клинической смерти, восстановительного периода после оживления (постреанимационной болезни);
- клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении анестезии, интенсивной терапии и реанимации;
- диагностику угрожающих жизни состояний и алгоритм проведения реанимационных действий при критических состояниях.

Уметь:

- оценивать клиническую картину, лабораторные, инструментальные, исследований в целях распознавания угрожающего жизни состояния;
- диагностировать критические состояния и назначить адекватную синдромальную терапию;
- рассчитать необходимый объем инфузионной терапии при различных критических состояниях;
- диагностировать угрожающие жизни состояния и осуществлять реанимационные действия при критических состояниях.

Владеть:

- физикальными, клинико-лабораторными, инструментальными и другими высокотехнологичными методами обследования больного, и навыками диагностики угрожающего жизни состояния;
- навыками интенсивного мониторинга состояния больного в палате реанимации и заполнять медицинскую документацию;
- навыками реанимационных мероприятий.

Сценарии выполнения тестовых заданий

Тип задания	Последовательность действий при выполнении задания
Задание закрытого типа на установление соответствия	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Внимательно прочитать оба списка: список 1- вопросы, утверждения, факты, понятия и т.д.; список 2- утверждения, свойства объектов и т.д. 3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа (например, А1 или Б4).
Задание закрытого типа на установление последовательности	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Построить верную последовательность из предложенных

	элементов. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БАВ или 135).
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа из нескольких предложенных и обоснованием выбора	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать верный ответ, наиболее верный. 4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа
Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных и развернутым обоснованием выбора	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4. Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). Записать аргументы, обосновывающие выбор каждого из ответов
Задание открытого типа с развернутым ответом	1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2. Продумать логику и полноту ответа. 3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В случае расчетной задачи, записать решение и ответ.

Система оценивания выполнения тестовых заданий

Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задания на установление последовательности	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность / ответ правильный, но не полный — 1 балл, если допущено более одной ошибки / ответ неправильный / ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/ «неверно»
Задание комбинированного типа с выбором верного ответа из нескольких предложенных и обоснованием выбора	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ

ответа из предложенных и развернутым обоснованием выбора	отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/«неверно»
Задание открытого типа с развернутым ответом	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность / ответ правильный, но не полный — 1 балл, если допущено более одной ошибки / ответ неправильный / ответ отсутствует — 0 баллов. Либо указывается «верно»/

3.Оценочные материалы (фонд оценочных средств) для проведения диагностической работы в рамках аккредитационных показателей по образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. Тестовые задания закрытого типа на установление соответствия

Задание № 1

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между видом шока и его характеристикой.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Характеристика		Вид шока	
А.	Характеризуется снижением внутрисосудистого объема - снижением преднагрузки, что приводит к уменьшению ударного объема и низкому сердечному выбросу	1.	Кардиогенный шок
Б.	Это состояние относительной гиповолемии, характеризуется патологическим распределением объема крови с недостаточной перфузией тканей и органов	2.	Обструктивный шок
В.	Характеризуется недостаточной перфузией тканей вследствие критического снижения насосной способности сердца, вызванное систолической или диастолической дисфункцией, приводящей к снижению фракции выброса или нарушению наполнения желудочков	3.	Гиповолемический шок
Г.	Характеризуется снижением сердечного выброса вследствие физического препятствия кровотоку	4.	Распределительный (дистрибутивный) шок

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г
3	4	1	2

Задание № 2

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие клинических признаков с неотложным состоянием

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Неотложные состояния		Клинические признаки	
А.	Острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт).	1.	Внезапная потеря сознания,отсутствие пульса на сонных артериях, остановка дыхания, расширение зрачков.
Б.	Тромбоэмболия лёгочной артерии (ТЭЛА).	2.	Одышка, kloкочущее дыхание, пенистая розовая мокрота, тахикардия, цианоз.
В.	Клиническая смерть.	3.	Острое возбуждение, чувство нехватки воздуха, свистящие хрипы, вынужденное положение сидя с упором на руки
Г.	Бронхиальная астма (приступ).	4.	Сильная головная боль, рвота, нарушение речи, асимметрия лица, слабость в конечности
Д.	Острая левожелудочковая недостаточность (отёк лёгких).	5.	Резкая боль в груди, одышка, тахикардия, гипотония, цианоз, набухание шейных вен

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д
4	5	1	3	2

Задание № 3

Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между неотложным состоянием и первоочередным мероприятием

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

А.	Внутривенное введение 40 мл 40 % глюкозы.	1.	Анафилактический шок.
Б.	Внутримышечное введение 0,5 мл 0,1 % раствора адреналина.	2.	Гипертонический криз с осложнениями (энцефалопатия).
В.	Начало сердечно-лёгочной реанимации (СЛР).	3.	Клиническая смерть (асистолия).
Г.	Внутривенное капельное введение нитропрусида натрия.	4.	Острый коронарный синдром с подъёмом сегмента ST.
Д.	Экстренная коронарная ангиопластика (ЧКВ) или тромболизис.	5.	Гипогликемическая кома.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д
5	1	3	2	4

Задание № 4

Прочитайте текст и установите соответствие

Соотнесите клинический синдром с первоочередными мероприятиями неотложной помощи

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Первоочередные мероприятия		Клинические синдромы	
А.	Дать пациенту 1–2 таблетки нитроглицерина под язык (при отсутствии гипотонии); обеспечить покой, контроль АД и ЧСС.	1.	Приступ стенокардии (давящая боль за грудиной до 15 мин, иррадиация в левую руку, страх, холодный пот).
Б.	Измерить уровень глюкозы крови; дать 15–20 г быстроусвояемых углеводов (сахар, сладкий чай, глюкозный гель).	2.	Гипогликемия лёгкой степени (слабость, потливость, тремор, чувство голода, АД в норме).
В.	Обеспечить доступ свежего воздуха; научить диафрагмальному дыханию; при необходимости — ингаляция бронходилататора (сальбутамол).	3.	Гипертонический криз без осложнений (АД > 180/110 мм рт. ст., головная боль, головокружение, тошнота).
Г.	Назначить пероральный антигипертензивный препарат короткого действия (каптоприл 25 мг под язык или нифедипин 10 мг); контроль АД каждые 15–30 мин.	4.	Вегетативный криз (паническая атака): тахикардия, ощущение нехватки воздуха, дрожь, гипервентиляция.
Д.	Успокоить пациента; предложить медленное диафрагмальное дыхание; при выраженной тревоге — перорально анксиолитик (по назначению врача).	5.	Обострение хронической обструктивной болезни лёгких (ХОБЛ): нарастающая одышка, свистящее дыхание, кашель с трудноотделяемой мокротой.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д
1	2	5	3	4

Задание № 5

Прочитайте текст и установите соответствие

Соотнесите состояние с необходимым объёмом обследования и тактики на догоспитальном этапе.

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

А.	Сбор анамнеза, осмотр, пальпация живота; рекомендация диеты, антацидов, спазмолитиков; направление к гастроэнтерологу.	1.	Острое отравление алкоголем лёгкой степени (запах алкоголя, невнятная речь, шаткость походки, тошнота, АД и ЧСС в пределах нормы).
Б.	Сбор анамнеза, осмотр кожи, оценка дыхательных функций и гемодинамики; пероральный приём антигистаминного	2.	Обострение хронического гастрита (ноющие боли в эпигастрии после еды, отрыжка, тошнота)

	препарата; рекомендация исключить аллерген.		
В.	Сбор анамнеза, оценка уровня сознания, неврологический статус, АД, ЧСС, SaO ₂ ; обеспечение покоя, обильное питьё, контроль состояния; при ухудшении — госпитализация.	3.	Лёгкая аллергическая реакция (зуд кожи, единичные волдыри, отсутствие отёка Квинке и бронхоспазма).
Г.	Сбор анамнеза, осмотр, пальпация поясничной области; НПВС местно и перорально, миорелаксанты, рекомендация ограничить физическую нагрузку.	4.	Острый цистит (рези при мочеиспускании, учащённое мочеиспускание, боли над лоном, температура 37,5 °C).
Д.	Сбор анамнеза, осмотр, анализ мочи (лейкоциты, бактерии); антибиотик по схеме, обильное питьё, анальгетик при боли; направление к урологу.	5.	Обострение остеохондроза поясничного отдела (острая боль в пояснице при движении, ограничение подвижности, без неврологического дефицита).

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г	Д
2	3	1	5	4

2. Тестовые задание закрытого типа на установление последовательности

Задание № 1

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность действий.

Пациент 52 года, жалобы на головную боль в затылке, шум в ушах, лёгкое головокружение. АД 185/105 мм рт. ст. (измерял дома). Анамнез: артериальная гипертензия 7 лет, нерегулярный приём препаратов. Сознание ясное, нет очаговой неврологической симптоматики, одышки, болей в груди.

1.	Назначить каптоприл 25 мг под язык
2.	Собрать анамнез (длительность АГ, препараты, пропуски, факторы провокации)
3.	Провести физикальное обследование (тоны сердца, дыхание, неврологический статус)
4.	Измерить АД на обеих руках, повторить через 15 мин
5.	Зарегистрировать ЭКГ
6.	Организовать мониторинг АД и ЧСС каждые 15–30 мин
7.	Направить на ОАК, биохимию (креатинин, калий, глюкоза), ОАМ
8.	Проинформировать пациента о режиме, диете, регулярном приёме препаратов
9.	Оформить медицинскую документацию

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

2	4	3	5	1	6	7	9	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Задание № 2

Прочитайте текст и установите последовательность

Пациент 64 года, курит 40 лет. Жалобы на нарастающую одышку, кашель с трудноотделяемой мокротой, свистящее дыхание. Температура 37,2 °C. ЧД 24/мин, SaO₂ 92 % без кислорода. Нет признаков пневмонии или пневмоторакса.

1.	Провести пульсоксиметрию и подсчёт ЧД.
2.	Собрать анамнез (стадия ХОБЛ, базисная терапия, недавние инфекции).

3.	Выполнить спирометрию (если возможно) или пикфлоуметрию.
4.	Обеспечить доступ свежего воздуха, удобное положение.
5.	Назначить ингаляцию сальбутамола через небулайзер.
6.	Оценить эффективность ингаляции через 15–20 мин.
7.	Назначить муколитик (амброксол) и антибактериальную терапию (по показаниям).
8.	Проинформировать о технике ингаляций, отказе от курения.
9.	Оформить документацию и план наблюдения.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

2	4	1	3	5	6	7	9	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Задание № 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Пациент 58 лет с СД 2 типа, принимает глибенкламид. Жалобы на слабость, потливость, тремор, чувство голода. Сознание ясное, кожа влажная, ЧСС 98/мин, АД 120/75 мм рт. ст. Глюкоза крови — 2,8 ммоль/л. Нет судорог, нарушения сознания.

1.	Измерить уровень глюкозы крови глюкометром.
2.	Дать 15–20 г быстроусвояемых углеводов (сахар, сладкий чай, глюкозный гель).
3.	Собрать анамнез (приём препаратов, время последнего приёма пищи, физическая активность).
4.	Через 15 мин повторно измерить глюкозу крови.
5.	Если глюкоза < 4,0 ммоль/л — дать ещё 15 г углеводов.
6.	Проинформировать пациента о профилактике гипогликемий.
7.	Оформить медицинскую документацию.
8.	Рекомендовать контроль глюкозы дома в течение суток.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

3	1	2	4	5	7	6	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Задание № 4

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность действий при анафилактическом шоке.

У пациента через 10 мин после введения антибиотика появились: кожный зуд, отёк губ и век, осиплость голоса, ощущение нехватки воздуха. АД 100/60 мм рт. ст., ЧСС 110 уд./мин, ЧД 24/мин. Сознание сохранено.

1.	Обеспечить венозный доступ (катетеризация периферической вены)
2.	Прекратить введение предполагаемого аллергена.
3.	Ввести 0,5 мл 0,1 % раствора эпинефрина (адреналина) внутримышечно в переднебоковую поверхность бедра.
4.	Начать инфузию 0,9 % раствора натрия хлорида (500–1000 мл) капельно.
5.	Подать кислород через маску (целевая $SpO_2 \geq 94\%$).
6.	Ввести преднизолон 90–120 мг внутривенно
7.	Контролировать АД, ЧСС, ЧД, SpO_2 каждые 5–10 мин.
8.	Вызвать реанимационную бригаду/перевести в ОРИТ.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

2	3	5	1	4	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Задание № 5

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность при остром приступе бронхиальной астмы

Пациент с бронхиальной астмой жалуется на выраженную одышку, свистящее дыхание, кашель. ЧД 28/мин, SaO₂ 90 % без кислорода, выдох удлинён. В анамнезе — нерегулярный приём базисной терапии.

1.	Оценить эффект через 20 мин (ЧД, SaO ₂ , аускультация).
2.	Подать кислород через назальные канюли/маску (до SaO ₂ ≥ 94 %).
3.	Оценить тяжесть обострения (ЧД, SaO ₂ , участие вспомогательной мускулатуры).
4.	Провести ингаляцию салбутамола 400 мкг через небулайзер.
5.	Добавить ингаляцию ипратропия бромидом 500 мкг через небулайзер (в том же сеансе).
6.	Оформить документацию, назначить базисную терапию, обучить технике ингаляций.
7.	При недостаточной эффективности — повторить бронходилататоры
8.	Назначить преднизолон внутрь 40 мг или в/в 60 мг.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

3	2	4	5	1	7	8	6
---	---	---	---	---	---	---	---

3. Тестовое задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Задание № 1

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Какой препарат необходимо ввести в первую очередь при развитии анафилактического шока?

1. Преднизолон 90–120 мг внутривенно.
2. Эпинефрин (адреналин) 0,5 мл 0,1 % раствора внутримышечно.
3. Дифенгидрамин (димедрол) 1 мл 1 % раствора внутримышечно.
4. Допамин 200 мг в 400 мл физиологического раствора внутривенно капельно.

Ответ: 2

Обоснование: Эпинефрин — препарат первой линии при анафилаксии.

Задание № 2

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

У пациента с острым инфарктом миокарда появились удушье, клочущее дыхание, пенистая мокрота, ЧД 28/мин, SaO₂ 88 %. Какой препарат следует ввести в первую очередь?

1. Фуросемид 40 мг внутривенно медленно.
2. Морфин 2–4 мг внутривенно дробно.
3. Нитроглицерин 10 мг в 200 мл физиологического раствора внутривенно капельно.
4. Добутамин 250 мг в 250 мл глюкозы внутривенно капельно.

Ответ: 1

Обоснование: быстро снижает преднагрузку за счёт диуреза и венодилатации; уменьшает гидростатическое давление в лёгочных капиллярах, тормозит выход жидкости в альвеолы.

Задание № 3

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Пациент с сахарным диабетом принимает глибенкламид. Жалуется на слабость, потливость, тремор; глюкоза крови — 2,4 ммоль/л. Сознание ясное. Какова первоочередная мера?

1. Ввести 40 мл 40 % глюкозы внутривенно.
2. Дать 15–20 г быстроусвояемых углеводов перорально (сахар, сладкий чай).
3. Ввести глюкагон 1 мг подкожно.
4. Начать инфузию 5 % глюкозы 500 мл внутривенно капельно.

Ответ: 2

Обоснование: быстро повышает гликемию (через 10–15 мин); не требует венозного доступа и стерильных манипуляций; минимизирует риск гипергликемии и осложнений.

Задание № 4

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Пациент 58 лет жалуется на сжимающую боль за грудиной, которая длится 25 минут, не проходит после приёма нитроглицерина. Боль иррадирует в левую руку и челюсть, сопровождается чувством страха, холодным потом. АД 140/90 мм рт. ст., ЧСС 96 уд./мин, ЧД 20/мин, SaO₂ 95 %. На ЭКГ — подъём сегмента ST в отведениях II, III, aVF.

1. Стабильная стенокардия; назначить повторный приём нитроглицерина под язык.
2. Острый коронарный синдром с подъёмом ST; немедленно вызвать бригаду для проведения тромболизиса/ЧКВ.
3. Межрёберная невралгия; назначить НПВС и местное тепло.
4. Гипертонический криз; ввести каптоприл 25 мг под язык.

Ответ: 2

Обоснование: Клиническая картина (длительная сжимающая боль, иррадиация, вегетативные симптомы) и ЭКГ-изменения (подъём ST) однозначно указывают на острый коронарный синдром с подъёмом ST (ОКСнST).

Задание № 5

Прочитайте текст, укажите один правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

У пациента внезапно исчезло сознание. При осмотре: кожные покровы бледные с цианотичным оттенком; самостоятельное дыхание отсутствует; пульс на сонных артериях не определяется; зрачки расширены, реакция на свет отсутствует. Оцените состояние и выберите первоочередное действие:

1. Обморок; уложить пациента с приподнятыми ногами, дать вдохнуть пары аммиака.
2. Кома неясного генеза; начать инфузию физиологического раствора, вызвать консультацию невролога.
3. Клиническая смерть; немедленно начать базовую сердечно-лёгочную реанимацию (СЛР).
4. Эпилептический статус; ввести диазепам 10 мг внутривенно.

Ответ: 3

Обоснование: отсутствие сознания, дыхания, пульса на магистральных артериях, расширенные зрачки без фотореакции — классические критерии клинической смерти.

4. Тестовое задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с развернутым обоснованием выбора

Задание № 1

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Пациент без сознания. При осмотре выявлено: отсутствие дыхания; пульс на сонных артериях не определяется; зрачки расширены, фотореакция отсутствует; кожные покровы бледные с акроцианозом. Выберите все верные утверждения о тактике ведения пациента:

1. Необходимо немедленно начать компрессии грудной клетки.
2. Следует сначала выполнить ЭКГ для подтверждения асистолии.
3. Нужно вызвать реанимационную бригаду/активировать код «Синий».
4. Целесообразно ввести атропин 1 мг внутривенно до начала компрессий.
5. Искусственное дыхание следует проводить только после восстановления пульса.
6. Компрессии и вентиляцию нужно выполнять в соотношении 30:2.

Ответ: 136

Обоснование: 1. Поддерживают циркуляцию крови и доставку кислорода к мозгу и сердцу.

2. Обязательна для обеспечения дальнейшей специализированной помощи. 6.

Соответствует международным рекомендациям (ERC, АНА) для взрослых.

Задание № 2

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Пациент с инфарктом миокарда жалуется на удушье, кашель с пенистой мокротой. Ваши действия.

1. Подать кислород через назальные канюли (2–4 л/мин) без мониторинга SaO_2 .
2. Ввести фуросемид 40 мг внутривенно медленно.
3. Назначить нитроглицерин под язык (0,5 мг) при сохранении высокого АД.
4. Уложить пациента горизонтально для уменьшения нагрузки на сердце.
5. Начать морфин 2–4 мг внутривенно дробно для уменьшения тревоги и венозного возврата.
6. Провести экстренную кардиоверсию без ЭКГ-контроля.

Ответ: 235

Обоснование: фуросемид снижает преднагрузку за счёт диуреза и венодилатации, уменьшает гидростатическое давление в лёгочных капиллярах. Нитроглицерин снижает нагрузку на левый желудочек. Морфин уменьшает тревогу, венозный возврат и одышку.

Задание № 3

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Пациент 56 лет с артериальной гипертензией жалуется на резкую головную боль, мелькание «мушек» перед глазами, тошноту. АД 220/130 мм рт. ст., ЧСС 105 уд./мин. На ЭКГ — признаки гипертрофии левого желудочка, без острой ишемии. Выберите правильные препараты или действия.

1. Нифедипин 10 мг сублингвально.
2. Каптоприл 25 мг под язык.
3. Магния сульфат 5 г в 20 мл 0,9 % NaCl внутривенно медленно.
4. Урапидил 25 мг внутривенно медленно под контролем АД.
5. Фуросемид 40 мг внутривенно.
6. Немедленная госпитализация в отделение интенсивной терапии.

Ответ: 246

Обоснование: 2. Препарат для купирования неосложнённого гипертонического криза. 4.

Предпочтителен при высоком риске цереброваскулярных осложнений. 6. госпитализация обязательна при АД > 200/120 мм рт. ст. и симптомах поражения органов-мишеней.

Задание № 4

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Выберите пути введения лекарственных препаратов во время сердечно-легочной реанимации:

1. Подкожный
2. Внутримышечный
3. Внутривенный
4. Ингаляционный
5. Внутрисердечный
6. Внутрикостный

Ответ: 36

Обоснование: 3. Обеспечивает максимально быструю доставку препарата в системный кровоток. 6. Быстрая установка (30–60 секунд) даже при отсутствии видимых вен

Задание № 5

Прочитайте текст, укажите три правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Какие признаки должны быть оценены у пострадавшего при использовании шкалы комы Глазго?

1. Открывание глаз (E, Eye response).
2. Речевая реакция (V, Verbal response).
3. Ширина зрачков
4. Ригидность затылочных мышц
5. Двигательная реакция (M, Motor response).
6. мышечный тонус конечностей

Ответ: 125

Обоснование: Для каждой сферы начисляются баллы (от 1 до максимума), затем суммируются. Итоговая оценка позволяет объективно определить глубину угнетения сознания — от ясного до терминальной комы.

5. Тестовое задание открытого типа с развернутым ответом

Задание № 1

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

В приёмном отделении у пациента 58 лет внезапно наступила клиническая смерть: сознание отсутствует, дыхание не определяется, пульс на сонных артериях не пальпируется, зрачки расширены, кожные покровы бледные с акроцианозом. Перечислите первые три действия в рамках базовой сердечно-лёгочной реанимации (СЛР) согласно современным рекомендациям (ERC/АНА).

Ответ: 1. немедленно начать компрессии грудной клетки. 2. Обеспечить проходимость дыхательных путей. 3. Выполнить 2 искусственных вдоха.

Задание № 2

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

У пациента с острым инфарктом миокарда развилась остановка сердца. На мониторе — фибрилляция желудочков. Дефибриллятор доступен. Укажите дозировки и пути введения двух ключевых препаратов, применяемых при фибрилляции желудочков.

Ответ: Адреналин — 1 мг (1 мл 0,1 % раствора) в/в или в/к, повторять каждые 3–5 мин. Амiodарон — 300 мг в/в болюсно (после третьего разряда).

Задание № 3

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациент 67 лет с хронической сердечной недостаточностью внезапно потерял сознание. Сопровождающие отмечают короткий крик, затем судороги и остановку дыхания. На

момент осмотра: сознание отсутствует, кожа серая, влажная; дыхания нет; пульс на сонной артерии не определяется; тоны сердца не выслушиваются. Сформулируйте предварительный диагноз. Укажите три наиболее вероятных первичных ритма, которые могли привести к этому состоянию.

Ответ: Предварительный диагноз: клиническая смерть, вероятно, вследствие аритмии. Наиболее вероятные первичные ритмы: фибрилляция желудочков (ФЖ); желудочковая тахикардия без пульса (ЖТ б/п); асистолия (возможна как исход ФЖ/ЖТ или первичная).

Задание № 4

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

На улице прохожий обнаружил человека без сознания. Дыхания нет, пульс на сонной артерии не определяется. Рядом — пустой шприц с остатками прозрачного раствора. Предположительно, передозировка опиоидов. Перечислите признаки, позволяющие заподозрить передозировку опиоидов как причину клинической смерти.

Ответ: отсутствие сознания и дыхания; миоз (точечные зрачки); цианоз кожных покровов (из-за гипоксии); наличие пустого шприца/упаковки от опиоидов; брадикардия/асистолия (в терминальной фазе).

Задание № 5

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациент 48 лет обратился в приёмное отделение с жалобами на интенсивную давящую боль за грудиной, которая длится уже 25 минут, не проходит после приёма нитроглицерина. Боль отдаёт в левую руку и нижнюю челюсть. Сопровождается чувством нехватки воздуха, тошнотой, холодным потом. Артериальное давление — 145/90 мм рт. ст., пульс — 98 уд./мин, ритмичный. Укажите два первоочередных лечебных мероприятия (без лекарств) и объясните их смысл.

Ответ: Обеспечение покоя и полусидячего положения — снижает преднагрузку на сердце, уменьшает потребность миокарда в кислороде. Ингаляция кислорода через назальные канюли (2–4 л/мин) — коррекция гипоксемии.

Задание № 6

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациентка 32 года, беременная (30 недель), жалуется на внезапное головокружение, резкую слабость, мелькание «мушек» перед глазами. В анамнезе — железодефицитная анемия. При осмотре: кожные покровы бледные, холодные на ощупь; ЧСС — 110 уд./мин, АД — 90/60 мм рт. ст., дыхание поверхностное, 18 вдохов./мин. Перечислите два немедленных действия медицинской сестры до прихода врача и обоснуйте их.

Ответ: Уложить пациентку на левый бок с приподнятыми ногами. Начать инфузию 0,9 % натрия хлорида (200–500 мл за 15–30 мин).

Задание № 7

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

При осмотре пациента 35 лет выявлено: резко затруднен вдох; вдох хриплый, удлинённый; ощущение нехватки воздуха (одышка); умеренное психомоторное возбуждение; во время вдоха втягиваются межреберья, подключичные области; цианоз носогубного треугольника; тахикардия 110 в мин.

Определите последовательность действий при оказании экстренной помощи пациенту с ларингоспазмом.

Ответ:

1. Придание пациенту положение сидя, проведение пульсоксиметрии
2. Обеспечить доступ свежего воздуха, при возможности — оксигенотерапия
3. ингаляционное введение суспензии Будесонида 2 мг или по 1 мг с интервалом в 30

минут;

4. введение дексаметазона 0,15 - 0,6 мг/кг внутримышечно (или внутривенно) или 1 или 2 мг/кг преднизолона.

Задание № 8

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

У пациента на фоне кровотечения из расширенных вен пищевода развился геморрагический шок (массивная кровопотеря). Больному с целью стабилизации гемодинамики, микроциркуляции, транспорта кислорода и восполнения факторов свертывания крови показано проведение инфузионной волемической нагрузки (болюса).

Назовите группы растворов для инфузии, показанные для проведения коррекции состояния больного.

Ответ: Инфузионная нагрузка данному больному должна включать кристаллоидные растворы, коллоидные растворы (если введение кристаллоидов будет недостаточным для восполнения объема кровопотери) и компоненты крови.

Задание № 9

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Пациент поступил в приемное отделение. Уровень сознания - сопор (11 баллов по шкале комы Глазго). Кожа сухая, теплая. Язык сухой. Артериальное давление 105/70 мм рт. ст. Пульс 100 в мин. Частота дыхания 24 в минуту, Sat 95%. Из анамнеза - найден дома родственниками, несколько дней не выходил с ними на связь, видимо не употреблял воду в течение нескольких дней. При обследовании выявлен в сыворотке крови уровень Натрия 162 ммоль/л, Калия 4,5 ммоль/л, мочевины 38 ммоль/л, креатинина 120 мкмоль/л, глюкозы 7 ммоль/л. Определите величину осмолярности по формуле $2Na + \text{мочевина} + \text{глюкоза}$ и вид дегидратации у данного пациента.

Ответ:

Осмолярность плазмы крови у данного пациента $162 \cdot 2 + 7 + 38 = 369$ мосм/л. Осмолярность выше нормы (норма 285-295 мосм/л). У пациента гиперосмолярная дегидратация

Задание № 10

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

После введения вакцины у ребенка 1 года произошло снижение АД до 65 мм рт.ст. и появилась крапивница. Вы предполагаете у него анафилактический шок.

Какой препарат первой линии Вы ему введете и в какой максимальной разовой дозировке?

Ответ: эпинефрин внутримышечно в переднебоковую поверхность верхней трети бедра в дозировке 0,15 мг (0,15 мл 0,1% раствора эпинефрина).

Задание № 11

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больная 80 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на боли в левой нижней конечности. Длительно страдает сахарным диабетом. Температура 37,8°C, АД 100/60 мм рт. ст., ЧД 22 в мин., в сознании. Локальный статус: левая нижняя конечность до уровня верхней трети голени багрово-лиловая, с участками эпидермолиза. Описанные изменения левой нижней конечности отмечаются в течение последних 5 дней.

Оцените, имеются ли у больной органические дисфункции по шкале qSOFA и есть ли показания для перевода больной в хирургический стационар?

Ответ:

У больной имеются органические дисфункции - по шкале qSOFA 2 балла. Больную необходимо перевести в хирургический стационар

Задание № 12

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Какие лекарственные препараты должны быть применены в тактике интенсивной терапии пациентов с массивной кровопотерей при невозможности повышения систолического АД до целевого уровня (80-90 мм рт. ст.) только инфузионной терапией?

Ответ:

При невозможности повышения АД только инфузионной терапией - использование адренормиметиков (вазопрессорных препаратов) - норэпинефрина (норадреналина).

Задание № 13

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Больной В., 58 лет был взят в операционную для проведения операции венэктомии левой нижней конечности. Проведена перидуральная анестезия 0,2% раствором ропивакаина. Через 1 минут у больного произошла остановка дыхания и сердечной деятельности.

1. Назовите вероятную причину данного осложнения.

2. Профилактика данного осложнения.

Ответ:

1. В связи с временным интервалом от введения анестетика до развития клинической симптоматики - введение анестетика в кровь;

2. Обязательное проведение аспирационной пробы, дробное введение анестетика.

Задание № 14

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Поступил пациент К., 48 лет (98 кг.) с диагнозом: Инфекционный эндокардит, недостаточность митрального клапана (II-III ст), гипертрофия левого предсердия, правого желудочка. Легочная гипертензия. Анасарка. Кардиоренальный синдром 2 типа.

Состояние тяжелое. Акроцианоз. Выраженные отеки по всему телу. Ортопноэ, влажные хрипы с обеих сторон, SpO₂ 87%, АД 91/56 мм.рт.ст., ЧСС 114 в мин. По данным УЗИ двусторонний гидроторакс, ГФИ 48%, размеры почек 104×50 мм и 108×54 мм., корковый слой соответственно: 9мм и 12мм. Мочи нет, несмотря на суточную дозу салуретиков до 300мг. Лабораторные данные: Нт 46%, Эр. 4,8×10¹²/л, Na 132ммоль/л, К 2,8ммоль/л, мочевины 18ммоль/л, Креатинин 245мкмоль/л.

1. Основные направления лечения пациента.

2. Есть ли показания для экстракорпоральных методов лечения? Если есть – какой из них наиболее оптимальный?

Ответ:

1. Поддержание адекватной гемодинамики, кислородотерапия, коррекция ВЭО (Na⁺, K⁺).

2. Если после стабилизации гемодинамики, восстановления ВЭО сохраняются признаки диуретикрезистивной гипергидратации – необходимо низкопоточного гемодиализа с программируемой ультрафильтрацией

Задание № 15

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Мужчина, 34 года, найден на улице «без признаков сознания». Доставлен в приемный покой ближайшего ЛПУ. При осмотре врачом приёмного покоя: кожные покровы бледные, сухие, сопор, признаки локального неврологического дефицита (левосторонний гемипарез). Дыхание 18 в мин., SO₂ 93%, аускультативно - симметрично ослаблено. Пульс слабого наполнения, 72 в мин., АД 100 и 55 мм.рт.ст.

1. Оцените статус пациента в конце врачебного осмотра.

2. Составьте алгоритм ваших действий.

Ответ:

1. Исходное состояние: предположительный диагноз ОНМК по ишемическому типу. Требуется дополнительное комплексное обследование.

2.Вызов врача невролога, анестезиолога-реаниматолога. Исследование: ЭКГ, глюкозы крови, ОАК, б/х, показателей гемостаза. Исследование КТ головного мозга в сопровождении анестезиолога-реаниматолога.

Задание № 16

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Какие признаки необходимо оценить у пострадавшего с дефицитом сознания на этапе оказания скорой медицинской помощи при использовании шкалы ком Глазго?

Ответ:

Для определения уровня сознания по шкале ком Глазго необходимо оценить следующие признаки: открывание глаз, речевая реакция, двигательная реакция

Задание № 17

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

При первичном осмотре пациента с жалобами на острую боль, в первую очередь необходимо исключить состояния, требующие экстренной госпитализации.

Назовите локализацию болей, требующие экстренной госпитализации в стационар.

Ответ:

Все больные с острой болью в груди, животе и глазу подлежат экстренной госпитализации в стационар в зависимости от предположительного диагноза. Связано это с тем, что все хирургические, гинекологические, урологические, акушерские и офтальмологические заболевания, сопровождающиеся острой болью, представляют непосредственную угрозу для жизни больного.

Задание № 18

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Назовите дозы кристаллоидных растворов (0,9% раствор натрия хлорида или сбалансированный кристаллоидный раствор), применяемых при развитии анафилаксии/анафилактического шока у пациента для коррекции относительной гиповолемии.

Ответ:

Рекомендованная доза кристаллоидных растворов составляет 20 мл/кг массы тела. 500 – 1000 мл для пациента с нормотензией и 1000 – 2000 мл для пациента с артериальной гипотензией; при наличии в анамнезе сердечной недостаточности – не более 250 мл за 5 10 мин, у детей – 20 мл/кг

Задание № 19

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Назовите дозы эпинефрина, применяемые внутримышечно при развитии анафилаксии/анафилактического шока у взрослых и детей в первые пять минут оказания медицинской помощи.

Ответ:

Всем пациентам с анафилаксией/анафилактическим шоком эпинефрин вводится в/м из расчета 0,01 мг/кг, максимальная разовая доза для взрослого пациента составляет 0,5 мг (0,5 мл 0,1% раствора эпинефрина), для ребенка – 6-12 лет - 0,3 мг (0,3 мл 0,1% раствора эпинефрина), до 6 лет – 0,15 мг (0,15 мл 0,1% раствора эпинефрина).

Задание № 20

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Назовите типы шоков, при которых требуется проведение инфузионной нагрузки (болюса) и при которых противопоказано проведение инфузионной нагрузки (болюса).

Ответ:

К шокам, в лечении которых требуется экстренное проведение инфузионной нагрузки относят гиповолемический шок и распределительный (дистрибутивный) шок. К шокам, в интенсивной терапии которых противопоказано проведение инфузионной нагрузки (болюса) относят кардиогенный шок и обструктивный шок.

При оценивании результатов обучения по дисциплине в ходе текущего контроля успеваемости используются следующие критерии.

Наименование, обозначение	Показатели выставления минимального количества баллов
Практическая работа	Задания выполнены более чем наполовину. Присутствуют серьёзные ошибки. Продемонстрирован удовлетворительный уровень владения материалом. Проявлены низкие способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий. На защите практической работы даны правильные ответы не менее чем на 50% заданных вопросов
Лабораторная работа	Лабораторная работа выполнена в полном объеме; Представлен отчет, содержащий необходимые расчеты, выводы, оформленный в соответствии с установленными требованиями; Продемонстрирован удовлетворительный уровень владения материалом при защите лабораторной работы, даны правильные ответы не менее чем на 50% заданных вопросов
Контрольная работа	Продемонстрирован удовлетворительный уровень владения материалом. Правильно решено не менее 50% заданий
Тест	Правильно решено не менее 50% тестовых заданий
Ситуационные задачи	Ответ на вопрос задачи дан не менее чем на 50%. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на анатомических препаратах, в использовании анатомических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.
Устный опрос	Даны правильные ответы не менее чем на 50% заданных вопросов. Продемонстрированы знания основного учебно-программного материала
	Удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа
Реферат/Доклад	Тема реферата (доклада) раскрыта. Используются рекомендуемые источники. Соблюдены требования к объему и оформлению реферата (доклада).

Оценочные средства для диагностической работы по результатам освоения дисциплины

Критерии оценки результата тестирования

Оценка	Оценка (тестовые нормы: % правильных ответов)
«отлично»	80-100 %
«хорошо»	70-79% «
«удовлетворительно»	50-69%
«неудовлетворительно»	Меньше 50 %

Описание показателей и критериев оценивания индикаторов достижения компетенций, описание шкал оценивания

Показатель оценивания – описание оцениваемых основных параметров процесса или результата деятельности.

Критерий оценивания – признак, на основании которого проводится оценка по показателю.

Шкала оценивания – порядок преобразования оцениваемых параметров процесса или результата деятельности в баллы.

Показатели, критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля приведены в таблице

Т а б л и ц а

При оценивании результатов обучения по дисциплине в ходе промежуточной аттестации используются следующие критерии и шкала оценки:

<i>Оценка</i>	<i>Критерии оценки</i>
«зачтено»	Обучающийся демонстрирует знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы, умеет применять его при выполнении конкретных заданий, предусмотренных программой дисциплины
«не зачтено»	Обучающийся демонстрирует значительные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий и не способен продолжить обучение

КРИТЕРИИ

оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках

подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины.	преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке.	дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне
---	---	---	--