

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Богдалова Елена Вячеславовна

Должность: Проректор по образовательной деятельности

Дата подписания: 07.10.2026 12:33:17

Уникальный программный ключ:

ec85dd5a839619d48ea76b2d23dba88a9c82091a

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное

учреждение инклюзивного высшего образования

**«Российский государственный
университет социальных технологий»**

(ФГБОУ ИВО «РГУ СоцТех»)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**ДУП.04 - Практическая подготовка по профилю специализации
«АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ»**

34.02.01 Сестринское дело

Квалификация: медицинская сестра / медицинский брат

Форма обучения очная

на базе основного общего образования
срок обучения 2 года 10 месяцев

Москва 2026

Содержание

1. Паспорт фонда оценочных средств
2. Перечень оценочных средств
3. Описание показателей и критериев оценивания компетенций
4. Оценочные средства, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы
5. Критерии и шкала оценивания компетенций на различных этапах их формирования
6. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ДУП.04 - Практическая подготовка по профилю специализации «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ»

Оценочные средства составляются в соответствии с рабочей программой дисциплины (модуля) и представляют собой совокупность контрольно-измерительных материалов (типовые задачи (задания), контрольные работы, тесты и др.), предназначенных для измерения уровня достижения обучающимися установленных результатов обучения.

Оценочные средства используются при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Таблица 1 - Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения дисциплины

Коды	Наименование общих компетенций
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и

	межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08.	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Коды	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ПК 6.1.	Готовность к обеспечению инфекционной безопасности в отделениях анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии.
ПК 6.2.	Готовность осуществлять выписку, учет, хранение и использование лекарственных препаратов, в т.ч. наркотических средств и психотропных веществ.
ПК 6.3.	Готовность работать с оборудованием и оснащением в отделениях анестезиологии и реанимации, реанимации и интенсивной терапии.
ПК 6.4.	Готовность к анестезиологическому обеспечению оперативных вмешательств.
ПК 6.5.	Готовность ассистировать врачу при выполнении медицинских вмешательств в отделении реанимации и интенсивной терапии.
ПК 6.6.	Готовность к осуществлению медицинского ухода за пациентами в отделении реанимации и интенсивной терапии.
ПК 6.7.	Готовность принимать участие в проведении трансфузионной терапии.
ПК 6.8.	Готовность оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме.
ПК 6.9.	Готовность вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	Разноуровневые задания	Различают задания а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	Комплект разноуровневых заданий
2	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
3	Устный опрос	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
4	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Тестовые задания

2. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание результатов обучения по дисциплине ДУП.04- Практическая подготовка по профилю специализации (анестезиология и реаниматология, операционное дело, рентгенология) осуществляется в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Предусмотрены следующие виды контроля: текущий контроль (осуществление контроля всех видов аудиторной и внеаудиторной деятельности обучающегося с целью получения первичной информации о ходе усвоения отдельных элементов содержания дисциплины) и промежуточная аттестация (оценивается уровень и качество подготовки по дисциплине в целом).

Показатели и критерии оценивания компетенций, формируемых в процессе освоения данной дисциплины, описаны в таблицах ниже

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТОВ НА УСТНЫЕ ВОПРОСЫ

№ п/п	критерии оценивания	оценка/зачет
1.	1) полно и аргументированно отвечает по содержанию задания; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно.	отлично
2.	студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.	хорошо
3.	ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.	удовлетворительно
4.	студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал; отмечаются такие недостатки в подготовке студента, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка/зачет
1	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.	отлично
2	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие экономическое содержание ответа.	хорошо
3	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает экономическое содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.	удовлетворительно
4	Решение неверное или отсутствует.	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка/зачет
1.	ответ аргументирован, обоснован и дана самостоятельная оценка изученного материала	отлично
2.	ответ аргументирован, последователен, но допущены некоторые неточности	хорошо
3.	ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия	удовлетворительно
4.	в ответе отсутствует аргументация, тема не раскрыта	неудовлетворительно

Если студенческая работа отвечает всем требованиям критериев, то ей дается оценка **отлично**. Если при оценивании половина критерием отсутствует, то работа оценивается **удовлетворительно**. При незначительном нарушении или отсутствии каких-либо параметров в работе, она оценивается **хорошо**.

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка/зачет
1	Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал различной литературы, правильно обосновывает принятое нестандартное решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач по формированию общепрофессиональных компетенций.	«отлично»/ «зачтено»
2	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, а также имеет достаточно полное представление о значимости знаний по дисциплине.	«хорошо»/ «зачтено»
3	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает сложности при выполнении практических работ и затрудняется связать теорию вопроса с практикой.	«удовлетворительно»/ «зачтено»
4	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, неуверенно отвечает, допускает серьезные ошибки, не имеет представлений по методике выполнения практической работы. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по данной дисциплине.	«неудовлетворительно»/ «не зачтено»

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЕЙ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Шкала оценивания	Уровень освоенности компетенции	Результаты освоенности компетенции
---------------------	------------------------------------	------------------------------------

Отлично	Высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
Хорошо	Базовый	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу, обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
Удовлетворительно	Нормативный	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
Неудовлетворительно	Компетенции не сформированы	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения

Методические рекомендации по подготовке к устному опросу

Одной из форм самостоятельной работы студентов является подготовка к устному опросу. Для подготовки к опросу студенту рекомендуется изучить лекционный материал, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов по соответствующей теме.

Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с научной и методической литературой. При подготовке к опросу студентам рекомендуется обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

Методические рекомендации по выполнению тестовых заданий

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов.

По форме тестовые задания могут быть весьма разнообразны.

К первой группе относятся задания закрытой формы с единственным правильным ответом из нескольких представленных.

Вторую группу составляют задания открытой формы, где ответ вводится самостоятельно в поле ввода.

Третья группа представлена заданиями на установление соответствия, в которых элементом одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества.

В четвертой группе тестов требуется установить правильную последовательность вычислений или каких-то действий, шагов, операций и т. п., используются задания на установление правильной последовательности.

При подготовке к тестированию студент должен придерживаться следующих рекомендаций:

- внимательно изучить основные вопросы темы
- найти и проработать соответствующие разделы в рекомендованных нормативных документах, учебниках и дополнительной литературе;
- выяснить условия тестирования;
- внимательно прочесть вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выбрать правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов написать цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;
- в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания, что позволит максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант;
- на трудный вопрос не тратить много времени, а переходить к следующему. К трудному вопросу можно вернуться позже;
- оставить время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

Методические рекомендации по выполнению разноуровневых заданий

Разноуровневые задания представляют собой систему упражнений, позволяющих оценить учебные достижения студента на трёх уровнях: репродуктивном, реконструктивном и творческом. Выполнение таких заданий помогает преподавателю диагностировать не только знание фактов, но и глубину понимания, умение анализировать и синтезировать информацию, а также способность к самостоятельной аргументации и переносу знаний в новые контексты. Рекомендуется последовательно осваивать задания от репродуктивного уровня к творческому.

Задания репродуктивного уровня оценивают знание базовых понятий, алгоритмов, фактов, умение использовать специальные термины и узнавать объекты изучения. Для подготовки необходимо повторить терминологию и определения по конспектам и учебнику. При выполнении заданий закрытого типа внимательно читайте вопрос и все варианты ответов, исключайте заведомо неверные. В заданиях открытой формы давайте краткий точный ответ, используя научные термины, избегая бытовых формулировок. При узнавании объектов соотносите признак с определением, опираясь на ключевые отличительные характеристики. После выполнения проверьте себя: нет ли подмены понятий или пропуска важного признака.

Задания реконструктивного уровня оценивают умение анализировать, обобщать, устанавливать причинно-следственные связи и формулировать выводы. При подготовке составьте опорный конспект, отражающий логику темы. В ходе выполнения выделите все элементы условия, определите явные и скрытые связи, примените сравнение, классификацию или обобщение. Для причинно-следственных связей стройте цепочку: «Если А, то Б, потому что...», не путайте следствие с временной последовательностью. Избегайте подмены анализа пересказом – отвечайте на вопрос «почему?», а не «что?». Вывод должен прямо вытекать из приведённых фактов и объяснять суть явления.

Задания творческого уровня оценивают умение интегрировать знания из разных областей, аргументировать свою точку зрения и предлагать решения в нетипичных ситуациях. Не ищите готовый ответ – сконструируйте его самостоятельно. Сначала сформулируйте проблему своими словами, определите границы известного и неизвестного, привлечите знания из других разделов. Затем предложите два-три варианта подхода, даже нестандартных. Выберите лучший и выстройте аргументацию трёх типов: теоретическую (ссылки на научные положения), эмпирическую (факты, примеры) и логическую (рассуждения «если – то», доказательство от противного). Рассмотрите

возможные контраргументы и покажите, почему они не опровергают вашу позицию. Помните: творческий уровень не требует единственно верного ответа, но требует научной корректности и убедительности.

Дискуссия в процессе обучения

Подготовка и проведение дискуссии является значимым этапом освоения учебного материала, а также выступает одной из форм контроля выполнения студентом самостоятельной работы по конкретным разделам учебных дисциплин.

Дискуссия (от лат. *discussio* – «исследование») – это публичный диалог, в процессе которого сталкиваются различные, противоположные точки зрения. Целью дискуссии является выяснение и сопоставление позиций, поиск правильного решения, выявление истинного мнения. Учебная дискуссия отличается тем, что ее проблематика нова лишь для группы лиц, участвующих в дискуссии; ее ориентировочный результат известен организатору. Цель учебной дискуссии: овладение участниками методами ведения обсуждения, поиска и формулирования аргументов, их анализа. Грамотно организованная учебная дискуссия является фактором развития коммуникативных и аналитических способностей, позволяет выявить уровень представлений по определенной теме, проблеме.

Форма дискуссии представляет собой обмен мнениями во всех его формах. Соответствующий метод обучения заключается в проведении обсуждений по конкретной проблеме.

Последовательность этапов дискуссии включает:

- поиск и определение проблемы (затруднения), решаемые групповыми методами (путем выработки общего подхода, достижения согласия);
- формулировка проблемы в ходе группового анализа, обсуждения; анализ проблемы;
- попытки найти решение проблемы (они могут представлять собой процесс, включающий обсуждение, сбор данных, привлечение дополнительных источников информации и т.д.; группа делает предварительные выводы, проводит сбор мнений и т.д., продвигаясь к согласию).

На первом этапе осуществляется выбор темы. Тема может быть предложена преподавателем, подсказана конкретной ситуацией/событием или определена на основе предварительной беседы. Для обеспечения результативности дискуссии предполагается глубокое изучение вопроса, который будет обсуждаться.

Второй этап – это собственно проведение дискуссии. Дискуссия открывается вступительным словом ведущего. Он объявляет тему, дает ее обоснование, выделяет предмет спора — положения и суждения, подлежащие обсуждению. Участники дискуссии должны четко представлять, что является пунктом разногласий, а также убедиться, что нет терминологической путаницы, что они в одинаковых значениях используют слова. Поэтому ведущий определяет основные понятия через дефиницию, контрастные явления, конкретизаторы (примеры), синонимы и т.п. Стороны аргументируют защищаемый тезис, а также возражения по существу изложенных точек зрения, задают вопросы разных типов.

Успех дискуссии во многом зависит от ведущего, которому необходимо:

- заинтересовать участников дискуссии, настроить их на полемический лад, создать обстановку, при которой каждый студент не только не стеснялся бы высказывать свое мнение, но и стремился его отстаивать;
- не препятствовать желающим выступать, но и не принуждать к выступлению, стараться, чтобы сформировалась атмосфера искренности и откровенности;
- стимулировать активность участников, задавать острые, активизирующие вопросы, если спор начинает гаснуть.

В этом помогают следующие приемы: парадокс, неожиданное суждение, своеобразное мнение, резко расходящееся с общепринятым, даже противоречащее на первый взгляд здравому смыслу; неожиданный вопрос; реплика – краткое возражение, замечание с места, которое тоже настраивает на дискуссию, свидетельствует об активности слушателя, его желании уяснить вопрос, проверить свою точку зрения. сопоставить различные точки зрения, обобщить их с тем, чтобы позиции участников дискуссии были представлены как можно отчетливее, направлять дискуссию в русло намеченной цели; не исправлять заблуждающихся, предоставлять такую

возможность слушателям; когда это целесообразно, вопрос, адресованный ведущему, переадресовать слушателям; корректировать, направлять дискуссионный диалог на соответствие его цели, теме, подчеркивая то общее, что есть во фразах спорящих; выбрать подходящий момент для окончания дискуссии, не нарушая логику развития спора.

Любой спор, даже идущий по всем правилам логики, может погубить одно обстоятельство: если участники дискуссии забывают об этике спора.

Для студентов крайне важно помнить о правилах спора, к которым относятся следующие:

- прежде чем выступать, следует определить, какова необходимость вступить в спор;
- необходимо тщательно продумать то, о чем будете говорить;
- краткое и ясное изложение своей точки зрения: речь должна быть весома и убедительна;
- лучшим доказательством или способом опровержения являются точные и бесспорные факты; если доказана ошибочность мнения, следует признать правоту своего «противника»;
- начинайте возражать только тогда, когда вы уверены, что мнение собеседника действительно противоречит вашему;
- вначале приводите только сильные доводы, а о слабых говорите после и как бы вскользь;
- следите за тем, чтобы в ваших рассуждениях не было логических ошибок;
- необходимо помнить о культуре общения, уметь выслушать другого, уловить его позицию, не повышать голос, не прерывать выступающего, не делать замечаний, касающихся личных качеств участников обсуждения, избегать поспешных выводов; не следует вступать в пререкания с ведущим по ходу проведения дискуссии, в процессе спора старайтесь убедить, а не уязвить оппонента.

На третьем заключительном этапе подводятся итоги дискуссии.

В конце отмечается, достигнут ли результат, формируется вариант согласованной точки зрения или обозначаются выявленные противоположные позиции, их основная аргументация. Ведущий в заключительном слове характеризует состояние вопроса, а также отмечает наиболее конструктивные, убедительные выступления, тактичное поведение некоторых коммуникантов.

На данном этапе студентам предлагается оценить результативность дискуссии по следующим критериям:

- системность, точность и логичность изложенных аргументов;
- последовательность, ясность и полнота сделанных выводов;
- умение слушать оппонентов, принимать и оценивать их позицию;
- владение культурой речи, степень включенности в дискуссию каждого участника и проявления интереса к обсуждаемым вопросам.

Дискуссия требует строгого распределения времени. Время – чрезвычайно большая ценность. На каждое выступление в дискуссии отводится не более 3 минут. По истечении этого времени выступающему дается шанс кратко завершить свою мысль и аргументы, после чего он лишается слова. Для изложения мнения эксперта или программного выступления отводится от 5 до 15 минут.

5. Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

Тестовые задания:

1. История анестезиологии: от первых наркозов до современных технологий.
2. Фармакология ингаляционных анестетиков.
3. Роль медицинской сестры-анестезиста в предоперационной оценке пациента.
4. Тотальная внутривенная анестезия: преимущества и недостатки.
5. Трудные дыхательные пути: алгоритмы и оборудование.
6. Регионарная анестезия в ортопедии и травматологии.
7. Осложнения спинальной и эпидуральной анестезии: профилактика и лечение.

8. Нейромышечный мониторинг в анестезиологии.
9. Инфузионно-трансфузионная терапия в периоперационном периоде.
10. Диагностика и интенсивная терапия острой кровопотери.
11. Острый респираторный дистресс-синдром: интенсивная терапия.
12. Сестринский мониторинг в отделении реанимации и интенсивной терапии.
13. Интенсивная терапия сепсиса и септического шока.
14. Искусственная вентиляция лёгких: режимы, параметры, уход.
15. Парентеральное питание в ОРИТ: правила и осложнения.
16. Пролежни в ОРИТ: современная стратегия профилактики.
17. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
18. Интенсивная терапия острого коронарного синдрома.
19. Сердечно-лёгочная реанимация: обновлённые рекомендации.
20. Дефибрилляция и кардиоверсия: техника, безопасность.
21. Острые отравления: общие принципы интенсивной терапии.
22. ТЭЛА: диагностика и неотложная помощь на догоспитальном этапе.
23. Психологические аспекты работы медицинской сестры в ОРИТ.
24. Безопасность пациента в анестезиологии: чек-листы ВОЗ.
25. Медицинские газы и системы их подачи.

Примеры ситуационных задач (разноуровневые задания):

- Репродуктивный уровень:
 1. Назовите три основных компонента общей анестезии.
 2. Перечислите абсолютные противопоказания к спинальной анестезии.
 3. Какие препараты входят в стандартную укладку для СЛР?
 4. Что такое капнография?
 5. Назовите нормы центрального венозного давления.
- Реконструктивный уровень:
 6. Во время операции у больного внезапно снизилось насыщение кислородом (SpO₂) до 85%. Перечислите возможные причины и немедленные действия анестезиста и медсестры.
 7. В палате интенсивной терапии у постреанимационного больного развились тонико-клонические судороги. Проанализируйте причины и предложите тактику купирования.
 8. После экстубации у пациента возникло стридорозное дыхание. Объясните механизм обструкции и что должна подготовить медсестра.
 9. Медсестра заметила, что во время трансфузии эритроцитарной массы у больного появился озноб, температура 38.5°C, боль в пояснице. Какое осложнение заподозрить, каковы действия?
 10. У больного с геморрагическим шоком на фоне инфузионной терапии сохраняется

тахикардия и гипотония. Оцените эффективность инфузии. Какие дополнительные мероприятия необходимы?

- Творческий уровень:
 11. Разработайте подробный чек-лист подготовки рабочего места медсестры-анестезиста для экстренной лапаротомии, включая проверку оборудования и медикаментов.
 12. Предложите междисциплинарный подход к профилактике вентилятор-ассоциированной пневмонии в ОРИТ, основанный на стандартах сестринского ухода.
 13. Создайте сценарий дебрифинга для медицинской бригады после неудачной реанимации, направленный на психологическую поддержку и разбор ошибок.
 14. Вам необходимо обучить палатную медсестру правилам ухода за подключичным катетером. Разработайте алгоритм и критерии оценки качества.
 15. Обоснуйте выбор режима ИВЛ для пациента с тяжёлой пневмонией и ожирением (ИМТ > 40), используя знания патофизиологии и механики дыхания.

Темы для устного опроса:

1. Дайте определения понятиям «анестезия» и «наркоз».
2. Какие виды местной анестезии используются в хирургии?
3. Перечислите стадии общей анестезии по Геделу.
4. Что такое минимальная альвеолярная концентрация (МАК)?
5. Каковы преимущества и недостатки пропофола для вводного наркоза?
6. Какие препараты используются для премедикации и с какой целью?
7. Что такое трудные дыхательные пути? Какие шкалы их оценки вы знаете?
8. Опишите технику масочной вентиляции.
9. Какие существуют надгортанные воздуховоды?
10. Показания к интубации трахеи.
11. Осложнения при интубации и их профилактика.
12. Что такое пульсоксиметрия и каковы её ограничения?
13. Какие мониторы обязательны во время анестезии?
14. Классификация шока по патогенезу.
15. Основные принципы интенсивной терапии септического шока.
16. Что такое система МНО? Как часто её контролировать?
17. Перечислите правила безопасности при работе с дефибриллятором.
18. Каковы критерии клинической и биологической смерти?
19. Алгоритм действий при асистолии.
20. Назовите медикаменты, вводимые при СЛР.
21. Что такое постреанимационная болезнь?
22. Методы детоксикации, применяемые в ОРИТ.

23. Какие растворы используют для парентерального питания?
24. Опишите уход за назогастральным зондом.
25. Катетеризация мочевого пузыря у реанимационного больного: показания, уход.
26. Принципы профилактики тромбоэмболических осложнений в ОРИТ.
27. Каковы признаки делирия у больного в ОРИТ?
28. Что входит в понятие «безопасная больничная среда» в ОРИТ?
29. Особенности психологического взаимодействия с родственниками реанимационного больного.
30. Какие нормативные документы регламентируют анестезиологическую деятельность?

Тестовые задания:

1. К ингаляционным анестетикам относится:
 - А. Тиопентал натрия
 - Б. Изофлюран
 - В. Кетамин
 - Г. Диазепам
2. Препарат, используемый для вводной анестезии у гемодинамически нестабильных пациентов:
 - А. Пропофол
 - Б. Кетамин
 - В. Тиопентал
 - Г. Севофлюран в высоких дозах
3. Ларингеальная маска устанавливается:
 - А. В трахею
 - Б. В глотку над входом в гортань
 - В. В пищевод
 - Г. В носоглотку
4. Нормальное значение SpO₂ у здорового человека на воздухе:
 - А. 85-90%
 - Б. 92-94%
 - В. 96-100%
 - Г. 100-105%
5. При анафилактическом шоке препаратом первой линии является:
 - А. Адреналин внутримышечно или внутривенно
 - Б. Преднизолон
 - В. Хлористый кальций
 - Г. Эуфиллин
6. Трансфузию эритроцитарной массы прекращают при:
 - А. Повышении давления на 10 мм
 - Б. Появлении первых признаков несовместимости (озноб, боль, гипертермия)
 - В. Учащении пульса до 80 в минуту
 - Г. Просьбе пациента

7. Для профилактики тромбоза глубоких вен в ОРИТ используют:
- А. Только эластичные бинты
 - Б. Компрессионный трикотаж и/или низкомолекулярные гепарины
 - В. Постельный режим без движений
 - Г. Горячие ванны
8. Капнография отражает:
- А. Насыщение кислородом
 - Б. Концентрацию углекислого газа в конце выдоха
 - В. Артериальное давление
 - Г. Центральную гемодинамику
9. При проведении СЛР соотношение компрессий к вдохам у взрослого составляет:
- А. 15:2
 - Б. 30:2
 - В. 5:1
 - Г. 100:5
10. Наиболее частая причина обструкции дыхательных путей в раннем послеоперационном периоде:
- А. Бронхоспазм
 - Б. Западение корня языка
 - В. Отёк голосовых связок
 - Г. Ларингоспазм
11. Для купирования судорожного синдрома в ОРИТ используют:
- А. Атропин
 - Б. Диазепам (реланиум)
 - В. Лазикс
 - Г. Омнопон
12. Центральное венозное давление (ЦВД) измеряют для оценки:
- А. Функции лёгких
 - Б. Объёма циркулирующей крови и функции правых отделов сердца
 - В. Мозгового кровотока
 - Г. Внутричерепного давления
13. Признак эффективного непрямого массажа сердца:
- А. Расширение зрачков
 - Б. Пульсовая волна на сонной артерии при компрессиях
 - В. Исчезновение трупных пятен
 - Г. Повышение температуры
14. Положение пациента для пункции спинномозгового канала (спинальная анестезия):
- А. Лёжа на животе с вытянутыми ногами
 - Б. На боку с приведёнными к животу ногами или сидя с согнутой спиной
 - В. Стоя прямо
 - Г. Лёжа на спине с приподнятыми ногами
15. Для обработки кожи перед постановкой центрального венозного катетера используют:
- А. Водный раствор хлоргексидина 0,05%
 - Б. Спиртовой раствор хлоргексидина или повидон-йод

- В. Перекись водорода 3%
Г. Физиологический раствор
16. Кровопотеря 20-30% ОЦК классифицируется как:
А. Лёгкая
Б. Средней тяжести
В. Тяжёлая
Г. Критическая
17. Параметр, определяющий объём выдоха при ИВЛ с контролем по объёму:
А. Дыхательный объём (ДО)
Б. Частота дыхания
В. Поток
Г. FiO_2
18. Для экстренной реверсии нейромышечного блока используют:
А. Атропин + неостигмин (прозерин) или сугаммадекс
Б. Только диазепам
В. Адреналин
Г. Преднизолон
19. Транспортировку реанимационного больного осуществляют:
А. Обычной каталкой без сопровождения
Б. С подготовленным транспортным монитором и мешком Амбу в сопровождении врача и медсестры
В. На лифте с отключёнными приборами
Г. Пешим ходом
20. Инфузомат (шприцевой насос) обеспечивает:
А. Согревание раствора
Б. Точное дозирование скорости введения препарата
В. Стерилизацию раствора
Г. Измерение глюкозы
21. Делирий в ОРИТ часто проявляется:
А. Только сонливостью
Б. Ажитацией, дезориентацией, галлюцинациями
В. Брадикардией
Г. Полиурией
22. Для профилактики стресс-язв ЖКТ в реанимации назначают:
А. Антибиотики
Б. Ингибиторы протонной помпы (омепразол)
В. Слабительные
Г. Анальгетики
23. При трансфузии плазмы необходимо:
А. Нагреть плазму до 60°C
Б. Учитывать совместимость по группе крови и проводить биологическую пробу
В. Смешать с эритроцитарной массой
Г. Вводить только внутримышечно

24. Шкала Глазго используется для оценки:
- А. Уровня сознания
 - Б. Боли
 - В. Степени седации
 - Г. Глубины наркоза
25. Остановка сердца в условиях ОРИТ требует немедленного:
- А. Вызова завхоза
 - Б. Начала компрессий грудной клетки и дефибрилляции при ФЖ/ЖТ
 - В. Введения эуфиллина
 - Г. Записи ЭКГ без реанимации
26. Трахеостома требует особого ухода, включающего:
- А. Обработку кожи вокруг стомы и смену фиксирующей повязки
 - Б. Только наблюдение
 - В. Заклеивание лейкопластырем
 - Г. Промывание перекисью водорода 6%
27. Аппарат Боброва в анестезиологии служит для:
- А. Увлажнения кислорода
 - Б. Измерения ЦВД
 - В. Проведения ингаляции
 - Г. Аспирации секрета
28. Показатель нормы диуреза в ОРИТ составляет не менее:
- А. 100 мл/час
 - Б. 0.5 мл/кг/час
 - В. 2000 мл/сутки всегда
 - Г. 50 мл/сутки
29. Синдром Мендельсона – это:
- А. Аспирация кислого желудочного содержимого с развитием пневмонита
 - Б. Гипертонический криз
 - В. Осложнение трансфузии
 - Г. Аллергия на латекс
30. Общий срок сохранения стерильности невскрытой упаковки одноразового инструмента при ненарушенной целостности:
- А. 24 часа
 - Б. Указан на упаковке (обычно до 3-5 лет)
 - В. 7 дней
 - Г. 1 месяц