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.03 - Практическая подготовка в области основ анестезиологии и реаниматологии, основ операционного дела, рентгенологии

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.03 - Практическая подготовка в области основ анестезиологии и реаниматологии, основ операционного дела, рентгенологии

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 правовой и 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 07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

ОК 09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Коды	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ДПК 01.01	Выполнение базовых медицинских манипуляций
ДПК 01.02	Введение в сестринское дело
ДПК 01.04	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами
ДПК 02.01	Введение в анестезиологию и реаниматологию
ДПК 02.02	Фармакотерапия
ДПК 02.03	Профессиональная коммуникация
ДПК 02.04	Принципы бережливого производства
ДПК 02.09	Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
ДПК 03.01	Инфекционная безопасность
ДПК 03.02	Основы работы операционной медицинской сестры
ДПК 03.03	Хирургический инструментарий, оборудование и оснащение
ДПК 03.04	Особенности проведения основных типов операций
ДПК 03.06	Принципы бережливого производства
ДПК 04.01	Введение в рентгенологию
ДПК 04.02	Профессиональные коммуникации
ДПК 04.03	Работа в специализированном ПО
ДПК 04.04	Подготовка к проведению исследований
ДПК 04.05	Проведение исследований классической рентгенологии
ДПК 04.06	Проведение исследований методом компьютерной томографии
ДПК 04.07	Проведение исследований методом магнитно-резонансной томографии
ДПК 04.08	Проведение исследований ядерной медицины
ДПК 04.09	Проведение методик эндоваскулярной медицины
ДПК 04.10	Работа в команде
ДПК 04.11	Оборудование и оснащение

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.03-Практическая подготовка в области основ анестезиологии и реаниматологии, основ операционного дела, рентгенологии 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.	удовлетворите льно
4.	студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал; отмечаются та- кие недостатки в подготовке студента, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.	неудовлетворите льно

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, до- пустил 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, привлеките 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 вступать 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 развития анестезиологии: от эфира до современных методов.
2. Виды анестезии и их применение в хирургической практике.
3. Стадии наркоза и их клиническая характеристика.
4. Роль медицинской сестры-анестезиста в подготовке наркозно-дыхательной аппаратуры.
5. Мышечные релаксанты: классификация, механизм действия, применение.
6. Осложнения общей анестезии и меры их профилактики.
7. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности.

8. Сердечно-лёгочная реанимация: современные протоколы и роль медсестры.
9. Дефибрилляция: показания, техника, безопасность.
10. Инфузионная терапия: основные растворы и правила проведения.
11. Острая кровопотеря: патогенез, клиника, принципы инфузионной терапии.
12. Устройство и принципы работы современного операционного блока.
13. Зоны стерильности в операционной и правила их соблюдения.
14. Предоперационная подготовка пациента: общая и специальная.
15. Обработка операционного поля: современные антисептики и техника.
16. Подготовка рук хирургической бригады по европейскому стандарту.
17. Классификация хирургического инструментария и правила его подачи.
18. Виды шовного материала и требования к нему.
19. Роль рентгенологии в диагностике неотложных состояний.
20. Принципы радиационной безопасности при работе в рентген-кабинете.
21. Подготовка пациента к рентгенологическим исследованиям с контрастированием.
22. Цифровые технологии в современной рентгенологии и операционном деле.
23. Укладка пациента для прицельных снимков в травматологии.
24. Основы лучевой терапии: сестринский уход за пациентом.
25. Профилактика инфекционных осложнений в операционной и рентген-кабинете.

Примеры ситуационных задач (разноуровневые задания):

- Репродуктивный уровень:
    1. Перечислите основные виды местной анестезии.
    2. Назовите три признака остановки кровообращения.
    3. Какие растворы относятся к кристаллоидам? Приведите пример.
    4. Что входит в набор для интубации трахеи?
    5. Какие меры индивидуальной защиты необходимы при рентгенографии?
- Реконструктивный уровень:
  6. Во время вводного наркоза у пациента упало давление до 80/40 мм рт.ст. Проанализируйте возможные причины и опишите действия анестезиологической бригады.
  7. На операционном столе пациент внезапно потерял сознание, на ЭКГ – фибрилляция желудочков. Каков алгоритм неотложных действий медсестры до прихода врача?
  8. После операции пациент переведён в палату, у него началась рвота. Объясните риск аспирации и составьте план сестринского наблюдения.
  9. При подготовке к ирригоскопии пациент нарушил диету. Какие могут быть последствия и как скорректировать подготовку?
  10. В операционной у медсестры порвана перчатка во время операции у ВИЧ-инфицированного пациента. Что она должна предпринять немедленно?

- Творческий уровень:
  11. Предложите план взаимодействия операционной и анестезиологической бригады при внезапном отключении электроэнергии в ходе лапаротомии, включая обеспечение безопасности пациента.
  12. Разработайте протокол укладки и транспортировки пациента с подозрением на перелом шейного отдела позвоночника в рентген-кабинет, минимизирующий риск вторичных повреждений.
  13. Опишите свой вариант ролевого тренинга для отработки навыков командной работы при СЛР в условиях операционной, обоснуйте используемые методики.
  14. Вас как медицинскую сестру просят обучить нового сотрудника правилам асептики при постановке центрального венозного катетера. Составьте план и краткие методические указания.
  15. Смоделируйте ситуацию: пациент отказывается от рентгенологического исследования из-за радиофобии. Используя знания психологии и физики, аргументированно убедите его в безопасности процедуры.

Темы для устного опроса:

1. Дайте определение общей анестезии.
2. Какие виды регионарной анестезии вы знаете?
3. Что такое премедикация? Каковы её цели?
4. Перечислите стадии эфирного наркоза.
5. Каковы противопоказания к спинномозговой анестезии?
6. Что входит в понятие «базовый мониторинг» при наркозе?
7. Опишите устройство ларингеальной маски.
8. Как оценить проходимость дыхательных путей?
9. Назовите клинические признаки ТЭЛА.
10. Какие лекарственные препараты применяются при анафилактическом шоке?
11. Какова техника проведения непрямого массажа сердца?
12. Что такое электрическая дефибрилляция и при каких ритмах она показана?
13. Назовите современные протоколы сердечно-лёгочной реанимации.
14. Какие виды инфузионных растворов вы знаете?
15. Правила переливания крови и кровезаменителей.
16. Что понимают под зонами чистоты в операционном блоке?
17. Перечислите виды уборок в операционной.
18. Как проводится стерилизация операционного инструментария?
19. Правила обработки рук хирургической бригады спиртовым антисептиком.
20. Опишите технику сбора шовного материала с операционного поля.
21. Что такое Холтеровское мониторирование и какова роль медсестры при его установке?

22. Какие виды рентгеноконтрастных веществ вы знаете?
23. Как подготовить пациента к рентгенографии желудка?
24. Что такое рентгеноскопия и каковы её преимущества?
25. Назовите меры защиты пациента от излучения.
26. Понятие о лучевой нагрузке и предельно допустимых дозах.
27. Какова укладка для рентгенографии костей таза?
28. Какие осложнения возможны при внутривенном введении контраста?
29. Правила асептики при проведении люмбальной пункции.
30. В чём заключается сестринский уход за пациентом после спинальной анестезии?

Тестовые задания:

1. Для ингаляционного наркоза используют:
   А. Тиопентал натрия
   Б. Севофлюран
   В. Пропофол
   Г. Кетамин
2. Обязательным условием для проведения спинномозговой анестезии является:
   А. Высокое давление
   Б. Соблюдение строжайшей асептики
   В. Положение пациента стоя
   Г. Введение через носовой катетер
3. Аппарат для искусственной вентиляции лёгких обязательно должен быть оснащён:
   А. Генератором озона
   Б. Увлажнителем и газовым анализатором
   В. Источником ультрафиолета
   Г. Весами для пациента
4. Препарат, используемый для вводной анестезии:
   А. Атропин
   Б. Пропофол
   В. Лазикс
   Г. Димедрол
5. Основной признак эффективного непрямого массажа сердца:
   А. Синюшность кожных покровов
   Б. Пульсовая волна на сонных артериях при компрессиях
   В. Отсутствие реакции зрачков
   Г. Сухость слизистых
6. При фибрилляции желудочков электрическая дефибрилляция:
   А. Категорически противопоказана
   Б. Эффективна в первую минуту
   В. Проводится после наступления биологической смерти
   Г. Заменяется тройным ударом

7. Инфузия коллоидных растворов показана в первую очередь:
   А. Для восполнения объёма циркулирующей крови
   Б. Для коррекции водного баланса клеток
   В. Для питания мозга
   Г. Только при отёке лёгких

8. Контроль стерильности инструментов в операционной осуществляют:
   А. По цвету индикаторной ленты
   Б. Только визуально
   В. Бактериологическими посевами и химическими индикаторами
   Г. По дате стерилизации без проверки

9. Подача инструментов хирургу осуществляется:
   А. С расстояния вытянутой руки
   Б. В раскрытую ладонь хирурга, ручкой вперёд
   В. Броском на операционное поле
   Г. Только после обработки рук хирурга

10. Классический операционный доступ характеризуется:
    А. Минимальной травматичностью и максимальным обзором
    Б. Только величиной разреза
    В. Использованием эндоскопа
    Г. Отказом от анестезии

11. После использования одноразовый эндотрахеальный интубационный набор:
    А. Стерилизуют повторно
    Б. Утилизируют как отходы класса Б
    В. Хранят для учебных целей
    Г. Промывают и используют для дренирования

12. Рентгенография основана на свойстве Х-лучей:
    А. Отражаться от костей
    Б. Проникать через ткани и по-разному ими поглощаться
    В. Вызывать радиоактивный распад
    Г. Изменять цвет кожи

13. Для защиты гонад пациента при рентгенографии органов малого таза используют:
    А. Свинцовую пластину-фартук или накладку
    Б. Марлевую повязку
    В. Дополнительный снимок
    Г. Ограничение времени экспозиции без защиты

14. Подготовка к экскреторной урографии обязательно включает:
    А. Очистительную клизму и пробу на переносимость контраста
    Б. Только голод за 2 часа
    В. Полный отказ от воды за день
    Г. Приём бария

15. Осложнение, характерное для масочного наркоза:
    А. Западение языка и аспирация
    Б. Поражение седалищного нерва
    В. Гематома мягких тканей
    Г. Только аллергия

16. Об эффективности инфузионной терапии судят по:
    А. Аппетиту пациента
    Б. Гемодинамике (АД, ЧСС) и почасовому диурезу
    В. Количеству выпитой жидкости
    Г. Температуре в палате

17. Показатель SpO2 отражает:
    А. Концентрацию углекислого газа
    Б. Насыщение гемоглобина кислородом
    В. Частоту дыхания
    Г. Сердечный выброс

18. При подготовке рук к операции используют:
    А. Хозяйственное мыло и воду
    Б. Спиртовой антисептик по схеме, после хирургического мытья
    В. Только перчатки
    Г. Физиологический раствор

19. В операционной влажная уборка с антисептиками проводится:
    А. Один раз в месяц
    Б. Перед началом операционного дня и между операциями
    В. Только после гнойных операций
    Г. По указанию санитарки

20. Понятие «реанимация» означает:
    А. Лечение хронических болезней
    Б. Оживление организма при умирании
    В. Пластическую операцию
    Г. Рентгенодиагностику

21. Абсолютным признаком клинической смерти является:
    А. Отсутствие сознания и дыхания, асистолия
    Б. Трупные пятна
    В. Снижение температуры до 35°C
    Г. Узкие зрачки

22. Эндотрахеальный наркоз позволяет:
    А. Обеспечить надёжную проходимость дыхательных путей
    Б. Отказаться от ИВЛ
    В. Не использовать кислород
    Г. Проводить операцию без мониторинга

23. Для иммобилизации конечности в рентген-кабинете используют:
    А. Мешки с песком, поролоновые подкладки
    Б. Только бинтование
    В. Руки медсестры
    Г. Электронные фиксаторы

24. При анафилактическом шоке препарат первого выбора:
    А. Глюкоза 5%
    Б. Адреналин
    В. Викасол
    Г. Спирт этиловый

25. Критерий правильной укладки для рентгенографии грудной клетки:
    А. Симметричность грудино-ключичных сочленений относительно остистых отростков
    Б. Наличие всех рёбер
    В. Лёгкое задерживание дыхания
    Г. Отсутствие тени сердца

26. Хирургическая обработка рук антисептиком длится не менее:
    А. 10 секунд
    Б. 1 минуты
    В. 3 минут
    Г. Не регламентируется

27. Источником инфекции в операционной может быть:
    А. Только больной
    Б. Персонал, воздух, инструменты, перевязочный материал
    В. Только воздух
    Г. Только руки хирурга

28. Для удаления воздуха из шприца перед инъекцией следует:
    А. Сильно встряхнуть шприц
    Б. Выпустить несколько капель, держа иглой вверх
    В. Промыть шприц спиртом
    Г. Нагреть шприц

29. При проведении урографии перед введением контраста обязательно выполнить:
    А. Обзорный снимок
    Б. Флюорографию
    В. ЭКГ
    Г. Спирографию

30. В послеоперационном периоде при спинальной анестезии пациенту рекомендуется:
    А. Сразу вставать и ходить
    Б. Лежать в горизонтальном положении 6-8 часов
    В. Пить много кофе
    Г. Прикладывать лёд к спине