#### ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

#### ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

ПРИНЯТО на заседании ученого совета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России Протокол № 6

УТВЕРЖДЕНО приказом ректора «20» июня 2025г. № 341

«17» июня 2025 г.

# ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

"Анестезиология-реаниматология"

Трудоемкость: 576 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: диплом о присвоении квалификации

Дополнительная профессиональная программа *профессиональной перепод-готовки «Анестезиология-реаниматология»* обсуждена и одобрена на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии лечебно — профилактического факультета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии Лебедева Е.А.

#### Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

- 1. Колесников Андрей Николаевич доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и неонатологии ФГБОУ ВО ДонГМУ им. М. Горького Минздрава России, г. Донецк.
- 2. Климова Лариса Владимировна, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры скорой медицинской помощи с курсом военной и экстремальной медицины ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ РФ.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки" Анестезиология-реаниматология" (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры анестезиологии и реаниматологии лечебно-профилактического факультета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии Лебеdева E.A.

### Состав рабочей группы:

NºNº	Фамилия, имя, отчество	Учёная сте- пень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Лебедева Елена	д.м.н.,	заведующий кафедрой анестезио-	ФГБОУ ВО
	Александровна	доцент	логии и реаниматологии, лечебно-	РостГМУ Мин-
			профилактического факультета	здрава России
2.	Куртасов	к.м.н.,	Доцент кафедры анестезиологии и	ФГБОУ ВО
	Александр	доцент	реаниматологии, лечебно-	РостГМУ Мин-
	Александрович		профилактического факультета	здрава России
3.	Ващенко Ва-	к.м.н.	Ассистент кафедры анестезиологии	ФГБОУ ВО
	лерий Григорь-		и реаниматологии, лечебно-	РостГМУ Мин-
	евич		профилактического факультета	здрава России
4.	Белоусова Ма-	к.м.н.	Ассистент кафедры анестезиологии	ФГБОУ ВО
	рина Евгени-		и реаниматологии, лечебно-	РостГМУ Мин-
	евна		профилактического факультета	здрава России
5.	Чардаров	к.м.н.	Ассистент кафедры анестезиологии	ФГБОУ ВО
	Карп Никитич		и реаниматологии, лечебно-	РостГМУ Мин-
			профилактического факультета	здрава России

### Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

#### КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

#### 1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### 2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
- 2.4.1. Формы промежуточной и итоговой аттестации.
- 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### 3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

#### 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

#### 1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27.08.2018 г. №554н, регистрационный номер 1200).
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 г. N 206 н "Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием (зарегистрирован Министерством юстиции России от 01 июня 2023 регистрационный N 73677).
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГ-МУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

### 1.2. Категории обучающихся

Допускаются лица, имеющие диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело", "Педиатрия".

Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Анестезиологияреаниматология" или Дополнительное профессиональное образование Профессиональная переподготовка по специальности "Анестезиологияреаниматология" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Акушерство и гинекология", "Детская хирургия", "Неонатология", "Кардиология", "Нейрохирургия", "Нефрология", "Педиатрия", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Скорая медицинская помощь", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия"

### 1.3. Цель реализации программы

приобретение новых профессиональных компетенций необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, то есть в приобретении новой квалификации по специальности «Анестезиология-реаниматология».

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области анестезиологии-реаниматологии.

Уровень квалификации: 8.

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

Таблица 1 Связь Программы с профессиональным стандартом

ОТФ (наименование)	Трудовые функции								
О1Ф (наименование)	КОД ТФ	Наименование ТФ							
Профессиональный стандар	т «врач-ане	сстезиолог-реаниматолог» (утвержден приказом							
минтруда и соцзащиты р	минтруда и соцзащиты рф от 27.08.2018 г. №554н, регистрационный номер 1200)								
А: оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской орга-							
реаниматология" вне		низации							
медицинской организации	A/02.8	Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности							
	A/03.8	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала							
В: оказание	B/01.8	Проведение обследования пациента с целью							
специализированной		определения операционно-							
медицинской помощи по		анестезиологического риска, установление							
профилю "анестезиология-		диагноза органной недостаточности							
реаниматология" в	B/02.8	Назначение анестезиологического пособия							
стационарных условиях и в		пациенту, контроль его эффективности и							
условиях дневного		безопасности; искусственное замещение,							
стационара		поддержание и восстановление временно и							
		обратимо нарушенных функций организма, при							
		состояниях, угрожающих жизни пациента							
	B/03.8	Профилактика развития осложнений							
		анестезиологического пособия, искусственного							
		замещения, поддержания и восстановления							
		временно и обратимо нарушенных функций							
		организма при состояниях, угрожающих жизни							

	пациента
B/04.8	Назначение мероприятий медицинской
	реабилитации и контроль их эффективности
B/05.8	Проведение медицинских экспертиз при
	оказании медицинской помощи по профилю
	"анестезиология-реаниматология"
B/06.8	Проведение анализа медико-статистической
	информации, ведение медицинской
	документации, организация деятельности
	находящегося в распоряжении медицинского
	персонала

### 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2 Планируемые результаты обучения

пк	Описание компетенции	Код ТФ профстанд арта
ПК-1	готовность к проведению обследования пациентов в целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности	-
	<b>должен знать:</b> правила проведения обследования пациентов в целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности	A/01.8
	<b>должен уметь:</b> проводить обследования пациентов в целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности	B/01.8
	<b>должен владеть:</b> проведением обследования пациентов в целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности	
ПК-2	<b>ГОТОВНОСТЬ К</b> назначению анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента	
	<b>должен знать:</b> правила назначения анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента	A/02.8 B/02.8
	<b>должен уметь:</b> назначать анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление	

	временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента	
	должен владеть: назначением анестезиологического пособия	
	пациенту, контроль его эффективности и безопасности;	
	искусственное замещение, поддержание и восстановление	
	временно и обратимо нарушенных функций организма, при	
	состояниях, угрожающих жизни пациента	
ПК-3	готовность к профилактике развития осложнений	
	анестезиологического пособия, искусственного замещения,	
	поддержания и восстановления временно и обратимо	
	нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих	
	жизни пациента и назначение мероприятий медицинской	
	реабилитации и контроль их эффективности	
	должен знать: правила профилактики развития осложнений	
	анестезиологического пособия, искусственного замещения,	
	поддержания и восстановления временно и обратимо	
	нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента и назначение мероприятий медицинской	
	реабилитации и контроль их эффективности	B/03.8
		B/04.8
	должен уметь: предотвращать развитие осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения,	D/ UT.U
	поддержания и восстановления временно и обратимо	
	нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих	
	жизни пациента и назначение мероприятий медицинской	
	реабилитации и контроль их эффективности	
	должен владеть: профилактикой развития осложнений	
	анестезиологического пособия, искусственного замещения,	
	поддержания и восстановления временно и обратимо	
	нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих	
	жизни пациента и назначение мероприятий медицинской	
ПІС 4	реабилитации и контроль их эффективности	
ПК-4	готовность к проведению медицинских экспертиз при	
	оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-	
ĺ	реаниматология" провелению анализа мелико-статистической	
	реаниматология", проведению анализа медико-статистической информации, веление мелицинской локументации, организация	
	информации, ведение медицинской документации, организация	
	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского	
	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  должен знать: правила проведения медицинских экспертиз	A/03.8
	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  должен знать: правила проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медикостатистической информации, ведение медицинской	A/03.8 B/05.8
	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  должен знать: правила проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в	
	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: правила проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	B/05.8
	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: правила проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  ДОЛЖЕН УМЕТЬ: проводить медицинских экспертиз при	B/05.8
	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  должен знать: правила проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  должен уметь: проводить медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-	B/05.8
	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  должен знать: правила проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  должен уметь: проводить медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медико-статистической	B/05.8
	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: правила проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  ДОЛЖЕН УМЕТЬ: проводить медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация	B/05.8
	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  должен знать: правила проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  должен уметь: проводить медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского	B/05.8
	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  ДОЛЖЕН ЗНАТЬ: правила проведения медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала  ДОЛЖЕН УМЕТЬ: проводить медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология", проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация	B/05.8

оказании медицинской помощи по профилю "анестезиологияреаниматология", проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

### 1.5 Форма обучения

	График обучения	Акад. часов	Дней	Общая продолжительность
		в день	в неделю	программы, месяцев
Форма обучения				(дней, недель)
Очная		6	6	16 недель, 96 дней

### 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

#### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки "*Анестезиология-реаниматология*", в объёме 576 *часов* 

			Часы		В	том числ	ie	Часы с			гом числе	<u></u>		Обучающий		
NºNº	Наименование модулей	менование модулей Всего часов	без ДОТ и ЭО	ЛЗ	ПЗ	C3	СР	дот и ЭО	ЛЗ	<b>C</b> 3	ПЗ	СР	Стажировка	симуляцион- ный курс	Формируе- мые ПК	Форма контроля
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	Специальные дисц	иплин	ы: Мо	одуль	– Ане	естезио	логия-ре	анимато	логия	Я						
1.1	Организация ане-															ПА
	стезиолого-														ПК-1	
	реаниматологиче-	24						24	6	6	12				ПК-2	1
	ской службы в	24						24	U	0	12				ПК-3	1
	Российской Феде-														ПК-4	1
	рации															
1.2	Общие вопросы														ПК-1	ПА
	анестезиологии,														ПК-1	1
	реаниматологии и	126						126	18	42	66				ПК-2 ПК-3	
	интенсивной тера-														ПК-3 ПК-4	
	пии														11IX- <del>4</del>	
1.3	Вопросы анесте-															ПА
	зиологии и интен-														ПК-1	
	сивной терапии в	174						174	12	36	126				ПК-2	
	специализирован-	1/4						1/4	12	30	120				ПК-3	
	ных разделах хи-														ПК-4	
	рургии															1
1.4	Реанимация и ин-														ПК-1	ПА
	тенсивная терапия	120						120	24	42	54				ПК-2	1
	при угрожающих	120						120	24	42	34				ПК-3	
	жизни состояниях														ПК-4	
1.5	Правовые основы														ПК-1	ПА
	оборота наркоти-	24						24	6	6	12				ПК-2	
	ческих средств и														ПК-3	

	психотропных веществ, и регулиро-											ПК-4	
	вания фармакоте-												
	рапии острой и												
	хронической боли												
2.	Обучающий симу-	54	54		54							ПК-1	ПА
	ляционный курс												
	Всего часов												
	(специальные дис-	522	54		54		468	66	132	270			
	циплины)												
	Смежные дисципли	ны											
3.	Мобилизационная												
	подготовка и граж-												
	данская оборона в	48	48	30		18							
	сфере здравоохра-												
	нения												
	Итоговая аттеста-	6											Экза-
	ция				1								мен
	Всего часов по	576	102	30	54	18	468	66	132	270			
	программе		102										

### 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение *16* недель/ 4 месяцев: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

### 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

Название модуля: Анестезиология-реаниматология

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Организация анестезиолого-реаниматологической службы в Российской Федерации
1.1.1.	Правовые аспекты деятельности врача - анестезиолога-реаниматолога
1.1.2.	Безопасность медицинской деятельности в медицинской организации
1.2	Общие вопросы анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии
1.2.1.	Теоретические основы анестезиологии и реаниматологии
1.2.2.	Классификация методов обезболивания. Компоненты общей анестезии.
1.2.3.	Ошибки, опасности и осложнения анестезии
1.2.4.	Методология оценки тяжести состояния и критерии прогноза больных
1.2.5.	Дыхательная и наркозная аппаратура. Режимы вентиляции. Мониторинг
1.3	Вопросы анестезиологии и интенсивной терапии в специализированных разделах хи-
	рургии
1.3.1.	Вопросы анестезиологии и интенсивной терапии при хирургических операциях
1.3.2.	Вопросы анестезиологии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии
1.3.3.	Вопросы анестезиологии и интенсивной терапии у детей
1.4	Реанимация и интенсивная терапия при угрожающих жизни состояниях
1.4.1.	Сердечно-легочная реанимация.
1.4.2.	Интенсивная терапия нарушений кровообращения. Диагностика и лечение шока
1.4.3.	Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности. Методы коррекции. Аппа-
	ратура.
1.4.4.	Интенсивная терапия эндокринных расстройств
1.4.5.	Экстракорпоральные методы в лечении полиорганной дисфункции
1.5	Правовые основы оборота наркотических средств и психотропных веществ, и регулиро-
	вания фармакотерапии острой и хронической боли
1.5.1.	Правовые основы оборота наркотических средств и психотропных веществ, и регулиро-
	вания фармакотерапии острой и хронической боли
1.5.2.	Болевые синдромы взрослых и детей и их терапия

### МОДУЛЬ 2

### рабочая программа обучающего симуляционного курса

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1	Расширенная сердечно-легочная реанимация у взрослых
2.2	Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии

2.3	Предоперационный осмотр пациента
2.4	Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
2.5	Катетеризация центральной вены
2.6	Нейроаксиальные методы
2.7	Проводниковая анестезия
2.8	Ультразвуковые методы мониторинга

### Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые	Симуляционное	Расходные	Задачи
	трудовые	И	материалы	симуляции
	функции	вспомогательно	•	•
		e		
		оборудование		
1 Остановка	А/02.8 Назначение	Манекен-	Антисептик для	Демонстраци
кровообращен	лечения при	тренажёр для	обработки	я лицом
ия у	заболеваниях и (или)	расширенной	контактных	навыков
взрослого	состояниях,	реанимации	поверхностей	обследования
пациента с	требующих оказания	(имитация	Запасные и	пациента при
острым	скорой	различных	сменные	состояниях,
коронарным	специализированной	сердечных	элементы для	угрожающих
синдромом в	медицинской помощи по	ритмов,	обеспечения	жизни,
условиях	профилю «анестезиология-	минимальные	работы	незамедлител
стационара с	реаниматология» вне	требования:	манекена и	ьной
развитием	медицинской	фибрилляция	учебного	диагностики
ритма,	организации,	желудочков	АНД	остановки
требующего	контроль его	(ЖФ),		сердечной
проведения	эффективности и	желудочковая		деятельности
дефибрилляци	безопасности	тахикардия		и выполнения
И	В/02.8 Назначение	(ЖТ), асистолия,		
(фибрилляция	Анестезиологического	узловой ритм с		алгоритма
желудочков/	пособия пациенту,	ЧСС 30/мин,		расширенной
тахикардия с	контроль его	синусовая		сердечно-
широкими	эффективности и	тахикардия,		легочной
комплексами)	безопасности;	синусовая		реанимации
2 Остановка	искусственное	брадикардия);		взрослому
кровообращен	замещение,	<ul> <li>возможность</li> </ul>		при
ия	поддержание и	выполнения		различных
у взрослого	восстановление	компрессий		вариантах
пациента с	временно и обратимо	грудной клетки с		остановки
острым	нарушенных функций	функцией		кровообраще
коронарным	организма при состояниях,	контроля		ния в
синдромом в	угрожающих жизни	качества;		стационарны
условиях	пациента	<ul> <li>возможность</li> </ul>		X
стационара с	В/03.8Профилактика	проведения		условиях
развитием	развития осложнений	дефибрилляции		
ритма, не	Анестезиологического	ручными или		
требующего	пособия,	самоклеящимися		
проведения	искусственного	электродами;		
дефибрилляци	замещения,	<ul><li>– реалистичная</li></ul>		
И	поддержания и	анатомия		

(асистолия) длектрическая активноста продъятим нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пащента пашента проходимости пентивний саможность разгибания трахен (на выбор); — возможность разгибания трахен (на выбор); — миний конарик Учебный антоматический наружный дефибриллятор или пручной дефибриллятор или пручной дефибриллятор или пручных дариами и заканальной ЭКГ (должна быть возможность стручных длектродами и заканальной ЭКГ (должна быть возможность стручных длектродами и заканальной от Стручных длектродами и заканальной от Стручных длектродов и пработы пособия пащенту, контроль его пособия пащенту, контроль его представить на безопаслюсти и безопаслюсти и от сето пациента обеспечения диагностики и устрансния жизнечурнож жизнечности и и устрансния жизнечурнож жизнечного дастичности и устрансния жизнечности и устрансния жизнечурнож жизнечности и устрансния жизнечурнож жизнечурнож жизнечурнож жизнечности и устрансния жизнечурнож жизнеченности и устранственности и устранственности и устранственнос	Ситуации	Проверяемые	Симуляционное	Расходные	Задачи
функцин   вепомогательно   оборудование   верхинтя			•		
Сасистолия/ электрическая пульса)   Восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента   Проформательного правизма при состояниях, угрожающих жизни пациента   Проформательного правизма при состояниях, угрожающих жизни пациента   Проформательного правизма при состояниях, угрожающих жизни пациента   Проформательного прави проформательного		= -			Симулиции
Сасистолия   Восстановления временно и обратимо нарушенных функций организман при состоящех, угрежающих жизни пациента   При на пациент		Ψ3			
ялектрическая временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, утрожающих жизни пациента проходимости верхних дыхательных прустй , для обеспечения проходимости верхних дыхательных прустй - установка воздуховодов, вентилящия маской, интубация трахец (на выбор); — возможность разгибания головы; — возможность вентилящии меликом Амбу) — маткий коврик Ученый автоматический наружный дефбриллятор с биполярным инпульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклащимися электродовы и дефбриллятор с биполярным инпульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклащимися электродами и 3-канальной ЭКГ с ручных выстеми в нетеченной теранительной дефбриллятор в быть возможность снятия ЭКГ с ручных выстемной действий в нестемнологического пособия нациенту, контроль его пациента (с работы и и устранения и истеранные ситуациях в следующих контроль его оффективности и (с обеспечения диагностики и устранения и истранати и истранати и истранати и истранати и и и и и и и и и и и и и и и и и и					
яктивность сердца без пульса)  — выполнение выстерниеская активность и временно и обратимо нарушенных функций организма при состоиниях, угрожающих жизни нациента  — выполнение валюритма действий в следующих дельность сентия ЭКГ с ручных дажетодов в следующих действий в следующих дейфективности и в проботсимулятор в доботы действий действий в следующих дейфективности и в престенные действий в следующих ситуациях  — состоящих действий в следующих действий в следующих дейфективности и в преботсимулятор в дослого лементы для диагностики и устранения и устранени	(асистолия/	восстановления			
активность сердца без пульса)  и пульса при состояниях при состояниях угрожающих жизни пациента  и пациента  и пациента  и пациента  и пульса проходимости верхних дыхательных путей - установка воздуховодов, вентилящия маской, интубация трахеи (на выбор); — возможность разгибания головы; — возможность разгибания головы; — возможность разгибания головы; — возможность вентилящии меньсом Амбу) — мяткий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручном или дембриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручных электродами и з-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  в предуониях в пределенные ситуации в анестезиологического пособия пациенту, в следующих контроль его зффективности и  в следующих ситуациях в предосты и интенсивной терании дли навыка пработы учетранения и устранения и устранения и устранения пациентя доботы и устранения навыка длиагностики и устранения и у	,		_		
органияма при состояниях, угрожающих жизии пациента (пульса) (пул	_				
пульса)  угрожающих жизни пациента  проходимости верхних дыхательных путей установка воздуховодов, вентилящия маской, интубация трахеи (на выбор); возможность разгибания головы; возможность вентилящии мешком Амбу) - магкий коррик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручных лектродами и з-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных ответрации и з-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных злектродами и з-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных пациента  пациента  проходимости верхних дыхательных путей установка воздуховодов, вентилящия мешком Амбу) - магкий коррик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручных ответрации и з-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных ответрации з-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных ответрации з-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных ответрации з-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных ответрации з-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных ответрации з-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных ответрации з-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных ответрации з-канальной ЭКГ (должна быть возможность обитовирия обисперации напрождими напрождими пораможность			_		
пащиента  Верхних дыхательных путей установка воздуховодов, вентилящия маской, интубация трахеи (на выбор); — возможность разгибания головы; — возможность вентилящии мешком Амбу) — мяткий коврик Учебный автоматический наружный дефибрилиятор или ручной дефибрилиятор с бинолярным импульсом, кардиомониторо м, ручным или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  Выполнение алгоритма действий анстезиологического пособия нациенту, в следующих контроль его эффективности и  Полноростовой В 24. Экстренные ситуации в ансетезиологического пособия нациенту, в следующих онерственные пациента  В 602.8 Назначение ансетезиологического пособия нациенту, в гледующих онерственные пациента  В 7 дином навыка диагностики навыка диагностики диагностики диагностики и устранения	-	1 1			
дыхательных путей - установка воздуховодов, вентиляция маской, интубация трахеи (на выбор); — возможность разгибания головы; — возможность вентилящии менком Амбу) — магкий коврик Учебный автоматический наружный дефибрилятор или ручной дефибрилятор или ручной дефибрилятор или ручной дефибрилятор или ручной дефибрилятор или ручным или самоклеящимися электродами и заканальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов) ТКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов) В В В В В В В В В В В В В В В В В В В	,	1 -	-		
установка воздуховодов, вентиляция маской, интубация трахси (на выбор); возможность разгибания головы; вентиляции мешком Амбу) — мяткий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиоминторо м, ручными или з-канальной ЭКГ (должна бытъ возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  Выполнение алгоритма действий Полноростовой В 702.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, в 2,2,2,3,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,4,			_		
воздуховодов, вентиляция маской, интубация трахеи (на выбор); — возможность разгибания головы; — возможность вентиляции мешком Амбу) — мяткий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор или ручной дефибриллятор обиполярным или самоклеяциймися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ сручных электродами и 3-канальной обътъ возможность снятия ЭКГ сручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение апторитма действий в ВО2.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, вослого взрослого взрослого взрослого пособия пациенту, контроль его пациента обеспечения диагностити и устранения ситуациих эффективности и (с			путей -		
Вентиляция маской, интубащия трахеи (на выбор); — возможность разгибания головы; — возможность вентиляции менком Амбу) — мягкий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор или ручной дефибриллятор обиголярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  Выполнение алгоритма действий в востоями и интенсивной терании в пособия пациенту, восолючиты для обеспечения диагностики и устрансния ситуациих эффективности и (с			установка		
маской, интубация трахеи (на выбор); — возможность разгибания головы; — возможность вентиляции мешком Амбу) — мягкий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор илли ручной дефибриллятор илли ручной дефибриллятор обиполярным импульсом, карлиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия УКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии анестезиологического пособия пациенту, взрослого элементы для дицом навыка динента ситуациях оффективности и (с работы и устрапения			воздуховодов,		
нитубация трахеи (на выбор); — возможность разгибания головы; — возможность вентиляции мешком Амбу) — мягкий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор или ручной дефибриллятор обиполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и З-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродами и З-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в внестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение апторитма действий внестезиологического пособия пациенту, взрослого элементы для я лицом навыка ситуациях контроль его эффективности и (с работы и устранения и устранения			вентиляция		
трахен (на выбор); — возможность разгибания головы; — возможность вентиляции мещком Амбу) — мяткий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручным или самоклеящимися электродами и З-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродами и З-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение анторитма анестезиологии и пособия пациенту, вогостимулятор пособия пациенту, контроль его пациента обеспечения днагностики и устранения и устран			маской,		
Выбор); — возможность разгибания головы; — возможность вентиляции мешком Амбу) — мягкий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручным или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  Выполнение алгоритма действий в еледующих ситуациях  Выполнение алестезиологического пособия пациенту, контроль его зффективности и (с даботы и устранения илетенные диагностики и устранения диагностики и устранения			интубация		
- возможность разтибания головы; - возможность вентиляции мешком Амбу) - мягкий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м. ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов) возможность снятия ЭКГ с ручных электродов и в возможность снятия ЭКГ с ручных электродов обътсь обътсь обътсь возможность снятия ЭКГ с ручных электродов обътсь			трахеи (на		
разгибания головы; — возможность вентиляции мешком Амбу) — мяткий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным имульсом, кардиомониторо м, ручным или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма действий пособия пациенту, контроль его эффективности и (с работы для для для навыка диагностнки и устранения			выбор);		
головы;					
- возможность вентиляции мешком Амбу) - мягкий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение ангоритма анестезиологического пособия пациенту, в действий в следующих ситуациях офективности и (с			разгибания		
Вентиляции мешком Амбу) — мягкий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродам)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма анестезиологического гручных запасные и действий в следующих ситуациях контроль его зффективности и (с вработы дагнения для навыка диагностики и устранения			головы;		
мешком Амбу) — мяткий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии ванестезиологического пособия пациентту, в следующих ситуациях контроль его эффективности и  мешком Амбу) — мяткий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и З-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  3апасные и сменные и я лицом навыка навыка диагностики и устранения					
— мягкий коврик Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма действий в следующих ситуациях контроль его эффективности и (с работы диагностики и устранения					
Учебный автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  Выполнение алгоритма действий в анестезиология и интенсивной терапии анестезиологического пособия пациенту, контроль его пациента обеспечения диагностики и устранения и устранения			• /		
автоматический наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение апторитма действий в анестезиологического пособия пациенту, контроль его пособия пациенту, контроль его эффективности и (с работы и устранения или устранения					
наружный дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов) электродов) выполнение алгоритма действий в следующих ситуациях в анестезиологого пациента обеспечения диагностики и устранения					
дефибриллятор или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и З-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма действий пособия пациенту, в следующих ситуациях жонтроль его пациента обеспечения диагностики и устранения					
или ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма действий в следующих ситуациях контроль его пособия пациента ситуациях в ффективности и (с работы дейстых и устранения					
ручной дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма действий в следующих ситуациях жонтроль его пособия пациента, ситуациях зффективности и (с работы диления и устранения					
дефибриллятор с биполярным импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма действий пособия пациенту, в следующих ситуациях эффективности и обеспечения уффективности и обеспечения уффективности и обеспечения и устранения					
Выполнение алгоритма действий в следующих ситуациях в местезиологи и и выстания в следующих ситуациях в местезиологи и выработы вобоспечения обеспечения и устранения и устранения и устранения и устранения и мипульсом, кардиомониторо м, ручным или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма действий пособия пациенту, взрослого запасные и упицом навыка диагностики и устранения			* *		
импульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма действий в следующих ситуациях в фективности и обеспечения работы  Вимпульсом, кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  Волого ручных за пасные и роботсимулятор сменные я лицом навыка диагностики и устранения					
кардиомониторо м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма анестезиологического действий пособия пациенту, в следующих ситуациях эффективности и (с работы и устранения			_		
м, ручными или самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма действий пособия пациенту, в следующих ситуациях эфективности и (с работы и устранения и устранения			•		
самоклеящимися электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма анестезиологического действий пособия пациенту, взрослого злементы для навыка диагностики ситуациях эффективности и (с работы и устранения					
электродами и 3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма анестезиологического действий пособия пациенту, в следующих ситуациях эффективности и (с работы и устранения и устранения					
3-канальной ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма действий пособия пациенту, в следующих ситуациях эффективности и (с работы диагностики и устранения			·		
ЭКГ (должна быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма действий пособия пациенту, в зрослого действий контроль его ситуациях эфективности и (с работы и устранения					
быть возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма анестезиологического действий пособия пациенту, взрослого элементы для навыка вследующих контроль его пациента обеспечения диагностики и устранения					
возможность снятия ЭКГ с ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма анестезиологического действий пособия пациенту, в зрослого злементы для навыка в следующих контроль его пациента обеспечения диагностики ситуациях эффективности и (с работы и устранения			`		
ручных электродов)  2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии  Выполнение алгоритма анестезиологического действий пособия пациенту, взрослого элементы для навыка в следующих ситуациях эффективности и (с работы и устранения			возможность		
электродов)           2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии           Выполнение алгоритма действий в следующих ситуациях         В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, взрослого пособия пациенту, взрослого пациента обеспечения ситуациях         Запасные и демонстраци я лицом я лицом навыка пациента обеспечения диагностики и устранения			снятия ЭКГ с		
электродов)           2.2. Экстренные ситуации в анестезиологии и интенсивной терапии           Выполнение алгоритма действий в следующих ситуациях         В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, взрослого пациента ситуациях         Полноростовой роботсимулятор взрослого пациента пациента пациента обеспечения уфективности и         Запасные и работы диминицем упицом навыка пациента и устранения и устранения			ручных		
Выполнение B/02.8 Назначение алгоритма анестезиологического действий пособия пациенту, в следующих ситуациях эффективности и Полноростовой роботсимулятор сменные я лицом навыка пациента обеспечения диагностики и устранения					
алгоритма анестезиологического действий пособия пациенту, в следующих ситуациях эффективности и работы пособия пациента обеспечения диагностики и устранения			T Comments of the comments of		И
действий пособия пациенту, взрослого элементы для навыка пациента обеспечения диагностики ситуациях эффективности и (с работы и устранения		В/02.8 Назначение	-	Запасные и	Демонстраци
в следующих контроль его пациента обеспечения диагностики оффективности и (с работы и устранения	-		* *	сменные	я лицом
ситуациях эффективности и (с работы и устранения		-	_		навыка
	•				диагностики
(варианты на безопасности; автоматической многофункциона жизнеугрожа	1		i i	*	и устранения
	(варианты на	безопасности;	автоматической	многофункциона	жизнеугрожа

Ситуации	Проверяемые	Симуляционное	Расходные	Задачи
	трудовые	И	материалы	симуляции
	функции	вспомогательно		
		e		
~ \*		оборудование	~	
выбор)*:	искусственное	физиологией и	льного робота-	ющих
1. Развитие	замещение,	встроенной	симулятора	осложнений
молниеносной	поддержание и	фармакологичес	и учебной уклад-	во время
формы	восстановление	кой	КИ	общей
анафилактиче	временно и обратимо	библиотекой или		анестезии.
ско	нарушенных функций	возможностью		
го шока после	организма при	создавать		
индукции	состояниях,	сценарии) с		
общей	угрожающих жизни	монитором		
анестезии во	пациента	пациента в		
время	В/03.8Профилактика	комплекте Монитор		
планового	развития осложнений	_		
оперативного вмешательств	анестезиологического пособия,	пациента (в случае		
		· ·		
а 2. Развитие	искусственного	отсутствия		
	замещения,	такового в		
интраопераци	поддержания и	комплекте		
ОН	восстановления	поставки робота		
НОГО	временно и обратимо	симулятора)		
бронхоспазма	нарушенных функций	с возможностью		
С	организма при	регистрации		
критическими	хиниогоходия,	ЭКГ, проведения		
нарушениями газообмена	угрожающих жизни	неинвазивного		
после	пациента	измерения АД,		
		пульсоксиметри и		
индукции общей		Ручной		
анестезии и		дефибриллятор*		
интубации		с		
трахеи во		биполярным		
время		импульсом,		
планового		кардиомониторо		
оперативного		м, ручным или		
вмешательств		самоклеющимис		
a		я электродами 3-		
3. Развитие		канальной ЭКГ		
ситуации		(должна быть		
«непрогнозир		возможность		
уем		снятия ЭКГ с		
ая трудная		ручных/самоклея		
интубация		щихся		
трахеи» у		электродов)		
пациента без		(желательно на		
высокого		тележке на		
риска		колесиках)		
аспирации		Наркозно-		
при		дыхательный		
плановом		аппарат с		
оперативном		мониторингом		

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательно	Расходные материалы	Задачи симуляции
		e		
		оборудование		
вмешательств		механики		
e		дыхания,		
		газоанализом		
		(FiO2, FetO2,		
		FiCO2, FetCO2,		
		концентрация		
		ингаляционных		
		анестетиков на		
		вдохе и выдохе),		
		c		
		испарителем для 2-х		
		ингаляционных		
		анестетиков		
		Медицинский		
		концентратор		
		кислорода		
		(производительн		
		ость		
		не менее 10		
		л/мин, создает		
		давление на		
		выходе,		
		достаточное		
		для работы		
		наркознодыхател		
		ьного аппарата-		
		не менее		
		3 атм)		
		Медицинский		
		безмасляный		
		компрессор (в		
		случае		
		необходимости		
		для обеспечения		
		работы наркозно		
		-дыхательного		
		аппарата) для		
		обеспечения		
		сжатым		
		воздухом		
		наркозно-		
		дыхательного		
		оборудования и		
		аппаратов		
		искусственной		
		вентиляции лёгких		
		(производительн		

Ситуации	Проверяемые трудовые	Симуляционное и	Расходные материалы	Задачи симуляции
	функции	вспомогательно		
		e		
		оборудование		
		ость от 40 л/мин.		
		Обеспечивающи		
		й рабочее		
		давление 3-6 бар		
		с осушителем		
		воздуха и реле		
		давления, в		
		шумопогло		
		щающем		
		кожухе)		
		Столик		
		анестезиологиче		
		ский		
		для размещения		
		расходных		
		материалов и		
		лекарственных		
		препаратов,		
		инфузионных		
		сред		
		2 шт.		
		Операционный		
		стол с дугой		
		ограничителем		
		ИЛИ		
		функциональная		
		каталка с		
		возможностью		
		изменять угол		
		наклона		
		головного и		
		ножного конца		
		Стойка		
		инфузионная		
		Шприцевой		
		дозатор		
		Медицинский		
		хирургический		
		аспиратор		
		Видеоларингоск		
		оп с клинком		
		высокой		
		кривизны для		
		трудной		
		интубации (при		
		наличии)		
		Ларингоскоп с		
		клинками		
		I WILLIAM WILL		1

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательно е	Расходные материалы	Задачи симуляции
		оборудование		
		Макинтоша 3 и 4		
		размер и Милера		
		3		
		-4 размер		
		ионный осмотр па	циента	
Предоперацио	В/01.8 Проведение			Демонстра-
нный осмотр	обследования			ция лицом ал-
пациента	пациента с целью			горитма
перед	определения			осмотра па-
плановой	операционноанестезиоло-			циента перед
операцией	гического риска, установ-			операцией
	ления			с заполнением
	диагноза органной			соответ-
	недостаточности			ствующей
	В/03.8Профилактика			документа-
	развития осложнений	Не требуется	Не требуется	ции.
	анестезиологического	пе требуется		.,
	пособия, искусственного			
	замещения,			
	поддержания и			
	восстановления			
	временно и обратимо			
	нарушенных функций			
	организма при			
	состояниях, угрожающих			
	жизни пациента			
1.Выполнение	<b>2.4. Обеспечение проходи</b> В/02.8 Назначение	мости верхних дых -Тренажер типа	•	Поможетелии
		-тренажер типа «голова+торс	Эндотрахеальные трубки с	Демонстраци
Оротрахеальн ой интубации	анестезиологического пособия пациенту,	«голова горс (легкие)» для	манжетой в	я лицом
трахеи у	контроль его	отработки	стерильной	различных
пациента без	эффективности и	интубации и	упаковке	методов
пациента осз	безопасности;	установки	упаковке Шприц объемом	обеспечения
трудных	искусственное	надгортанных	10 мл	проходимост
дыхательных	замещение,	водуховодов +	для раздувания	и верхних
путей при	поддержание и	видеоларингоско	манжеты ЭТТ	дыхательных
плановом	восстановление	п с клинком	Шприц объемом	путей.
оперативном	временно и обратимо	типа Макентош	50 мл	
вмешательств	нарушенных функций	размер 3 или	для раздувания	
e	организма при	4	манжеты	
2 Применение	состояниях, угрожающих	Характеристики	надгортанных	
надгортанного	ингиж	тренажера:	воздуховодов	
воздуховода	пациента	реалистичные	или	
после		неосложненные	шприц с	
неудачной		дыхательные	цветовой	
интубации		пути: зубы,	маркировкой	
трахеи у		небный язычок,	размером	
пациента при		голосовая	100 мл для	
плановом		щель, голосовые	раздувания	

Ситуации	Проверяемые трудовые	Симуляционное и	Расходные материалы	Задачи симуляции
	функции	вспомогательно		
		e		
		оборудование		
оперативном		связки,	манжет	
вмешательств		гортань, надгор-	ларингеальной	
e e		танник, хрящи,	трубки	
3 Выполнение		трахея, пищевод	Проводник для	
экстренной		и раздуваемые	эндотрахеальной	
хирургическо		легкие и желу-	трубки	
й		док.	Лубрикант	
крикотиреото		- Отработка при-	водорастворимый	
мии при		емов	Манометр для	
пальпируемой		проходимости	контроля	
перстнещитов		дыхательных	давления со	
идной		путей.	шкалой для	
мембране в		- Установка	ЭТТ или	
ситуации		надгортанных	надгортанных	
«нет		воздуховодов,	воздуховодов	
интубациинет		орофарингеаль-	Салфетки	
вентиляции»		ных	бумажные	
у пациента		воздуховодов,	Марлевая	
при		эндоназальная и	тесемка или	
плановом		оротрахеальная	лейкопластырь	
оперативном		интубация.	для фиксации	
вмешательств		-Проведение	эндотрахеальной	
e		ручной	трубки	
		искусственной	Ларингеальная	
		вентиляции	маска с	
		легких мешком,	дренажным	
		снабженным	каналом	
		маской или ап-	одноразовая,	
		паратами ИВЛ.	размер №	
		- Позволяет про-	3-5 в зависимости от особенностей	
		водить		
		зрительный кон-	фантома	
		троль раздува- ния	Ларингеальная трубка	
		легких и	одноразовая с	
		аускультацию	дренажным	
		дыхательных шумов.	каналом, размер № 3-5 в	
		- Характеристи-	зависимости от	
		- Ларактеристи-	особенностей	
		видеоларин-	фантома	
		госкопа: любая	Безманжеточный	
		модель с экра-	воздуховод	
		ном на рукоятке	одноразовый	
		или	размер №	
		отдельно распо-	3-5 в зависимости	
		ложенным,	от особенностей	
		оптимально с	фантома	
		возможностью	фантома Интубирующая	
		DOSMOWHOCIPM	тытубирующая	

Ситуации	Проверяемые	Симуляционное	Расходные	Задачи
	трудовые	И	материалы	симуляции
	функции	вспомогательно		
		е		
		оборудование	H041111200 H1 1104	
		записи изобра-	ларингеальная	
		жения на карту	маска	
		памяти или Тренажер	одноразовая размер № 3-5 в	
		для отработки	зависимости от	
		интубации и	особенностей	
		установки	фантома	
		надгортанных	Одноразовая	
		воздуховодов с	армированная	
		возможностью	эндотрахеальная	
		компьютерной	трубка	
		регистрации ре-	с силиконовым	
		зультатов	кончиком и	
		Характеристики	толкателем	
		тренажера:	в комплекте	
		реалистичные	Желудочный	
		неосложненные	зонд 12-14-16 Fr	
		дыхательные	Набор для	
		пути: зубы, неб-	хирургической	
		ный	крикотериотомии	
		язычок, голосо-	в составе:	
		вая щель,	- коннектор к	
		голосовые связ-	контуру –	
		ки, гортань,	1 шт.	
		надгортанник,	- шейный	
		хрящи, трахея,	фиксатор – 1	
		пищевод и раз-	шт.	
		дуваемые легкие	- шприц 10 мл	
		И	для	
		желудок.	раздувания	
		- Отработка при-	манжеты -	
		емов	1 шт.	
		проходимости	-	
		дыхательных	эндотрахиальная	
		путей. - Установка	трубка (6-7.0 мм)	
		надгортанных	манжетой – 1 шт.	
		воздуховодов,	- буж 14 Fr с	
		орофарингеаль-	изогнутым	
		ных	атравматичным	
		воздуховодов,	дистальным	
		эндоназальная и	кончиком,	
		оротрахеальная	разметкой длины	
		интубация.	И	
		- Проведение	общей длиной не	
		ручной	менее	
		искусственной	40 см, литой без	
		вентиляции	просвета – 1 шт.	
		легких мешком,	- скальпель	

Ситуации	Проверяемые	Симуляционное	Расходные	Задачи
J	трудовые	И	материалы	симуляции
	функции	вспомогательно		Симулиции
	***	e		
		оборудование		
		снабженным	брюшистый	
		маской или ап-	№ 10 – 1 шт.	
		паратами ИВЛ.	- сменная кожа	
		- Позволяет про-	для	
		водить	фантома	
		зрительный кон-	крикотиреотомии	
		троль раздува-		
		ния		
		легких, а так же		
		компьютерный		
		контроль запро-		
		кидывания		
		головы, выдви-		
		жение нижней		
		челюсти, глуби-		
		ну заведения ЭТТ,		
		интубацию пи-		
		щевода и		
		растяжение же-		
		лудка, объем		
		вентиляции		
		- Торс голова-		
		легкие или шея		
		для выполнения		
		крикотиреото-		
		мии (сменяемая		
		шея, реалистич-		
		ные ориентиры		
		передней по-		
		верхности шеи,		
		ВОЗМОЖНОСТЬ		
		установить трубку		
		диаметром 6 мм		
		в трахею)		
	2.5. Катетериз	ация центральной	вены	
Варианты	В/02.8 Назначение	Фантом для	Простыни	Демонстраци
задания	анестезиологического	отработки	одноразовые	я лицом
1.	пособия пациенту,	навыков	нетканые	методики
Катетеризация	контроль его	пункции и	Растворы	выполнения
подключично	эффективности и	катетеризации	антисептиков,	пункции и
й	безопасности;	подключичной	натрия	катетеризаци
вены	искусственное	вены с	хлорида	и правой
2.	замещение,	имитацией	Марлевые	подключично
Катетеризация	поддержание и	артериальной и	шарики	й вены.
внутренней	восстановление	венозной крови	Салфетки	II Delibi.
яремной	временно и обратимо	(Фантом	Шприц	
вены*	нарушенных функций	представляет	Асептическая	

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательно	Расходные материалы	Задачи симуляции
		е		
	опганизма при	оборудование собой верхнюю	наклейка	
	организма при состояниях,	половину	наклеика Набор для	
	угрожающих жизни	туловища,	пункции и	
	пациента	позволяющую	катетеризации	
	падпопта	ВЫПОЛНЯТЬ	центральной	
		пункцию	вены	
		внутренней	Шовный	
		яремной,	материал	
		подключичной	Система для	
		вены. При	внутривенной	
		выполнении	инфузии	
		пункции сосуда		
		подтверждение		
		успешного или		
		неудачного		
		попадания		
		должно		
		происходить		
		наглядно: при		
		пункции вены в		
		шприц		
		аспирируют имитатор крови		
		синего цвета,		
		при пункции		
		артерии –		
		красного.		
		Входящий в		
		комплект		
		прозрачный блок		
		предназначен		
		для отработки		
		последовательно		
		сти		
		катетеризации		
		по методике		
		Сельдингера) Фантом для		
		Фантом для отработки		
		навыков		
		пункции и		
		катетеризации		
		внутренней		
		яремной вены		

Тружовые функции	Ситуации	Проверяемые	Симуляционное	Расходные	Задачи
Востановление больному нейоваем и вестезии   Востановление больному нейоваем и вестезии   Востановление времено и обратимо нарушенные, поддержание и востаниях, утрожающих жизни пациента; контроль его эффективности и безопасности; нежусственное замещение, поддержание и востаниях, утрожающих жизни пациента; контроль его зфективности и безопасности; нежусственное замещение, поддержание и востановление времено и обратимо народиенные, поддержание и востановление времено и обратимо народинами пациента; контроль его зфективности и безопасности; нежусственное замещение, поддержание и восстановление времено и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, утрожающих жизни пациента; контроль его зфективности и проводитых функций организма, при состояниях, утрожающих жизни пациента; контроль его зобреженные и профилю по собяти в при ультразвукового пособия пациента в неотложных состояниях обстанования и (или) состояниях утрожающих жизни пациента в вестезию обстанования пациенто в неотложных состояниях обстанования и (или) состояниях, утрожающих жизни пациента; контроль его ортования пациенто в неотложных состояниях		трудовые	И	материалы	
Вюд.я Назначенное замещентодникового пособия пациенту, контролье то эффективности и безопасности; искуствение анестезии обратимо проводить больному проводниково й анестезии и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизии пациента; в верхней больному проводниково пособия пациенту, контролье то эффективности и безопасности; искусствение ванестезиопособия пациенту, контролье то зофективности и безопасности; искусствение ванестезиопособия пациенту, контролье то зофективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и посостановление времено и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизии пациенту, контролье то зофективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание времено и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизии пациентов и делях выявления посетановления пос		= -	вспомогательно	•	,
Проведение больному нейгроаксиальные методы методов анестезии вне анестезилогического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и обратимо парушенных функций организма, при состояниях, утрожающих жизии пациента; контроль его проводитьствиномозговую на проводить остановление времение обольному проводиться обратимо парушенных функций организма, при состояниях, утрожающих жизии пациента; контроль его проводитьствином пособия пациенту, контроль его пособия пациентов времение и восстановление времение и восстановление времение и восстановление времение и восстановление при остояниях, угрожающих жизии пациентов обаспования пири состояниях, угрожающих жизии пациентов обстановление премение обостояниях при состояниях при остояниях при состояниях при состояниях при остояниях при состояниях при остояниях профило полостей при остояниях профило обаспечения забольваний и (или) оказания скорой специализрованной полостей			e		
Проведение больному нейговаскогать них методов анестезии обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающе ванестезии и безопасности; контроль его эффективност и безопасности; контроль его эффективност в постановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациенти; контроль его эффективност и безопасности; контроль его эффективност и проводить контроль его эффективност и безопасности; контроль его эффективност и профылю вамещенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;  Троведение обольному ультразвуковог го проводить контактных поверхностей запасные и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациент в профылю ваметериных и профылю "анестезии полостей симулятор ультразвуковог пособан пациентов в пелях выявления заболеваний и (или) состояниях скратим обеспечения при экстренных и пеотложных состояниях состояниях скратий; тебующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профылю "анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и неотложных состояниях состояниях контроль его эффективности и неотложных состояниях состояниях состояниях состояниях неотрольства нестезию обеспечения работы аншает и помотово обеспечения работы аншает и помотов обеспечения работы аншает и помотов обеспечения помотов обеспечени					
ние анестезии обработки контолов анестезии и безопасности; искусственное замещение, искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизии пациента;  Проведение больному проводниковой в анестезии  Проведение временно побратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизии пациента;  В.О.З. В Назначение временно и безопасности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизии нациента;  Троведение больному проводниково нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизии нациента;  В.О.З. В Проведение временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизии нациента;  Замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизии нациента;  Замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при заболеваний и (пли) состояний, требующих оказания скорой полостей запасетия и брошной полостей запасетия и брошной полостей запасетия и брошной полостей запасения и профылю "анестезиологического пособия нациенту, контроль его эффективности и востановление анестезиологического пособия нациенту, контроль его эффективности и востановление анестезиологического пособия нациенту, контроль его эффективности и востановление анестезиологического пособия нациенту, контроль его эффективности и востановление и профылю организации; В.О.З. В Назначение анестезиологического пособия нациенту, контроль его эффективности и востановление анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и востановление и постановление и постан		2.6. Нейро	раксиальные метод	Ы	
проведение больному проводниково й анестезии  Проведение и востановление временно и обратим паринентых функций организма, при состояниях, утрожающих жизни пациенту, контролье по обратим проведникова продрежание и востановление временно и обратим при ультразрукового гостояниях, утрожающих жизни пациента в дестезии веременно и обратим при ультразрукового пособня ващенетов в делях выявления при экстренных и пестояниях, утрожающих жизни пациентов проводниково нарушенных функций организма, при состояниях, утрожающих жизни пациента; и востановление временно и обратим нарушенных функций организма, при состояниях, утрожающих жизни пациента в делях выявления при экстренных и неотложных состояниях, требующих оказания скорой помощи по ультразвукового пособия пациентов в делях выявления при экстренных и неотложных состояниях, утрожающих жизни пациентов в делях выявления при экстренных и неотложных состояниях, утрожающох полостей проводить и брюшной полостей полостей полостей проводних и полостей полостей проводних и полостей полостей проводних и неотложных состояниях, утрожающох полостей полосте	_	В/02.8 Назначе-			Демонстрация
ных методов апестезии ности и безопасности; искусственное замешение, поддержание и восстановление временно и обратими парите вольному проводниково й анестезии неговерных и безопасности; искусственное замешение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизин пациента;  Троведение больному проводниково й анестезии неговые инфективности и безопасности; искусственное замешение, поддержание и восстановление времены о обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизин пациента;  Троведение больному ультразвуково го мониторинга при экстренных и пеотложных состояниях и порабления при экстренных и пеотложных состояниях и порабления про замещение, поддержание и полостей неговые и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временны обясление и полостей неговым полостей неговым полостей неговым полостей запасные и сменные обработки контактных побработки контактных побработки контактных побработки контактных побработки и брюшной полостей запасные и сменные замементы для обеспечения работы аппарата и помоготы, реаниматология" вне медициилской организации; в восстановление анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и	•	ние анестезиологическо-	позволяющий	обработки кон-	лицом умения
янестезии пости и безопасности; искусственное замещение, поддержаще и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состоящих, угрожающих жизни пациенту, искусственное замещение, подгержаще временно и обратимо пособия пащиенту, искусственное замещение, подгержаще временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента; искусственное замещение, подгержаще временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента; искусственное замещение, подгержание временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояния, угрожающих жизни пациента; искусственное замещение, подгержание временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояний, гребующих остояний, гребующих состояний, гребующих состояний, гребующих состояниях профилло "анестезиология" вне медицинской организации; внотложных состояниях органов гременные анестезиология внеется полостей запасные и профилло "анестезиология" вне медицинской организации; внотложных состояниях органов гременные анестезиология внеется полостоя профилло "анестезиология внеется полостия при экстренных и неотложных состояниях организации; внотложных состояниях обработки профилло организации; внотложных состояниях обеспечения работы аппарата обеспечения обеспечения обеспечения обеспечен	<u> </u>		=		
искусственное замещение, поддержание и востояниях, угрожающем и анестезии вестезии обработки методов анестезии обработки контиктых и попись в работем и обратимо нарушеных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пащенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пащента;  Троведение больному ультразвуковот го мониторинга и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пащента;  Троведение больному ультразвуковот го мониторинга и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пащентов в проводить обследования пациентов исследования полостей искледования полостей запасные и полостей зап		1	•	_	-
ние, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизии пациента;  Проведение больному проводниково и анестезии  В В О2.8 Назначение анестезиологического проводникова анестезии  В В О2.8 Назначение анестезиологического проводниково и анестезии  В В О2.8 Назначение верхней контроль его уфективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизии пациентая при заболеваний и (или) состояний, требующих проводниково и следя выявления и неотложных состояниях профилю "анестезиология" вне медицинской помощи профилю "анестезиология вне медицинской организации; в В О2.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его уфективности и	анестезии	<u> </u>		<u> </u>	-
тановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;  Проведение больному проводниково й анестезии  В ВОЗ.8 Назначение временно и обработки контактных поверхностей исследования предоственных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;  Троведение временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;  То монторинга при оказания скорой специализированной метоториних порожностей профило состояниях и неотложных состояниях и неотложных состояниях и неотложных состояниях вывыения внедение в профило		1	анестезии		-
Проведение больному искусственное временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающей внестезии в дествяние и восставновление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пащиента;  Проведение больному проводниково и анестезии в дествяние и восставновление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пащиента;  Проведение больному ультразвуковог го искледования нервов нижней и верхней контактных поверхностей запасные и конечностей и конечностей и верхней контактных поверхностей запасные и верхней контактных поверхностей запасные и восстановление временно и обратимо нарушенных функций органования пациентов в пслях выявления заболеваний и (или) оказания скорой и брюшной и брюшной и брюшной и брюшной и брюшной полостей запасные и сеспециализированной мелицинской помощи по профилю "анестезиология" вне медищинской организации; В ВО.2.8 Назвачение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и в формациализированной несотложных состояниях внестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и в формациализи в пособия пациенту, контроль его эффективности и в пособия пациенту, контроль его от		1		эпидуральной	_
оранимо парушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;  Троведение больному проводниково й анестезиологического пособия пациенту, контроль его зфективности и безопасности; исследования пациента и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;  То мониторинга при экстренных и при экстренных и профилю "анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; исследования пациента;  То мониторинга проведение больному ультразвуково на профилю "анестезиология верхней конечностей запасные и сменые больному проводить больному проводить больному проводить обеспечения работы аппарата обработки исследования пациентов и брошной и брошной полостей и брошной обеспечения работы аппарата обработки контактных поверхностей запасные и сменые олементы для обеспечения работы аппарата и обрасотки делях выявления ополостей и брошной обеспечения работы аппарата при экстренных и профилю "анестезиология" не медицинской организации; в В/02.8 Назначение апесствиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и брошное обеспечения работы аппарата при экстренных и несотложных состояниях обработки контактных поверхностей запасаные и сменые олементы для обеспечения работы аппарата при экстренных и несотложных состояниях обеспечения обработься и полостей и брошной аппарата при экстренных и несотложных состояниях обеспечения работы аппарата при экстренных и несотложных состояниях и полостей и бработы и полостей и бработы и полостей и бработы и полостей и б		<u> </u>		анестезии	
Проведение больному проводникова пациенту, проводниковой и анестезии   Видективности и безопасности; и сисусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, утрожающих жизни пациентов в целях выявления обследования при экстренных и неотложных состояниях образования профилю "анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; и сисусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, утрожающих жизни пациентов в целях выявления и сили) обследования подостей полостей полостей запасные и и сисусственное и сисусственное замещение, поддержание и востановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях обследования подостей полостей пол					ансстезии
Проведение больному проводниково й анестезии   В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, искусственное и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента при пеотложных состояниях и пеотложных состояниях (В В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента в при заболеваний и (или) состояниях при состояниях состояниях состояниях профилю по профилю по профилю по профилю пособия пациенту, контроль его эффективности и беленов пособия пациенту, контроль его эффективности и беленостей обработки контельных повратке пособия пациенту, контроль его обработки контельных повратке пометь пособия пациенту, контроль его обработки контельных повработки контельных п		1			
Проведение больному проводниковой й анестезии внествиности и безопасности; искусственное замещение, поддержание временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента; работьы апи апи и или состояниях и неотложных состояниях и неотложных состояниях в времение анестезиологического пособия пациенту, контгроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента; работы апиарата при обльному ультразвуково го нестояниях и неотложных состояниях в верхней запасные и сменные замение анестезиоти в верхней запасные и обеспечения работы апиарата при обработки и или органов грудной и брющной полостей сменные ультразвуково обеспечения работы аппарата при заболеваний и (или) состояниях обеспечения работы аппарата при заболеваний полостей обеспечения работы аппарата при обеспечения при обеспечени		l			
Проведение больному проводниково й анестезии и асостановление временно и обратими париентах, угрожающих жизни пациентах;  Проведение больному ультразвукового пособия и при экстренных и неотложных состояниях состояниях состояниях выявления при экстренных и неотложных состояниях выявление при экстренных и неотложных состояниях выявление профилко образиния состояниях вывычение профилко образинной полостей обеспечения работы аппарата обработки контактных поверхностей запасные и сменные элементы для обработы аппарата и асоом рабочем месте проводить больному проводниково и анестезии работы аппарата обработки контактных поверхностей запасные и сменные элементы для обработки контактных поверхностей запасные и сменные элементы для обработки контактных поверхностей и брюпной запасные и сменные элементы для обеспечения работы аппарата обработки контактных поверхностей полостей обработки и брюпной запасные и сменные элементы для обеспечения работы аппарата обработки контактных поверхностей обработки контактн					
больному проводниково й анестезии пособия пациенту, контроль его оффективности и безопасности; исусственное замещение, поддержание и восстаповление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, утрожающих жизни пациента;  Троведение больному ультразвуковог го мониторинга три экстренных и неотложных состояниях и внестезиология- реаниматология" вне медицинской организации; В В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и внествомы поработки посотоя и искратования и посотояниях и посотоя и пособия пациенту, контроль его оффективности и посотоя и пособия пациенту, контроль его оффективности и					-
проводниково й анестезии контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента; 2.8. Ультразвуковые методы мониторинга больному ультразвуково го по мониторинга при экстренных и неотложных состояниях состояниях В/02.8 Назначение анестезиология-реанимантольгия В/02.8 Назначение анестезиология-реанимантольгия в делах выявление временной пособия пациентов проводниковой организмации; В/02.8 Назначение анестезиология-реанимантольсти и безопа пособия пациенту, контроль его эффективности и	_		• •		-
Танестезии   Контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;   Томониторинга   Томониторинга при экстренных и неотложных состояниях   Состояниях   В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и   Верхией конечностей   Запасные и сменные замещение, поддержание и верхией конечностей   Запасные и сменные замещения работы аппарата   Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю занастезиология-реаниматология вне медицинской организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и   Нервов нижней и верхией конечностей   Запасные и сменные заменты для обеспечения работы аппарата   При экстренных и неотложных состояниях   Поверхностей   Запасные и сменные заменты для обеспечения работы аппарата   При экстренных и неотложных состояниях   Поверхностей   Запасные и сменные заменты для обеспечения работы аппарата   При экстренных и неотложных состояниях   При экстренных и неотложных состояниях   Поверхностей   Запасные и сменные заменты для обеспечения работы аппарата   При экстренных и неотложных состояниях   Поверхностей   Запасные и сменные заменты для обеспечения работь аппарата   При экстренных и неотложных состояниях   Поверхностей   Запасные и сменные заменты для обеспечения работы аппарата   При экстренных и неотложных состояниях   Поверхностей   Запасные и сменные заменты для обеспечения работь аппарата   При экстренных и неотложных состояниях   Поверхностей   Запасные и сменные заменты для обеспечения работь аппарата   При экстренных и неотложных состояниях   Поверхностей	•			-	•
эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;  2.8. Ультразвуковые методы мониторинга Проведение больному ультразвукового го по мониторинга при экстренных и неотложных состояниях  при заболеваний и (или) состояниях оказания скорой специализированной неотложных состояниях  профилю  "анестезиология-реаниматология" вне медицинской помощи по организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и	_	I -			
безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента; в в выпарата в	и анестезии	_	-	-	*
искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;  Троведение больному ультразвуково го мониторинга при экстренных и неотложных состояниях органов го профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации; В/02.8 Назначение апестезиологи исследов на пациенту, контроль его эффективности и			-		-
замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;  2.8. Ультразвуковые методы мониторинга Проведение больному ультразвуково го мониторинга при экстренных и неотложных состояниях преаниматология вне медицинской организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и		I -	конечностей		•
и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;  Троведение больному ультразвуково го мониторинга при экстренных и неотложных состояниях состояниях выявленой профилю "анестезиология" вне медицинской организации; В /02.8 Назначение анестезиология его эффективности и обратив аппарата при зкорой специализированной полостей профилю по профилю по обеспечения работы аппарата при зкотренных и неотложных состояниях поряжных поряжных и неотложных состояниях поряжных и неотложных состояниях поряжных поверхностей запасные и проводить ультразвуково полостей запасные и полостей запасные и полостей запасные и полостей запасные и пометаться профодения полостей запасные и полостей запасные и полостей запасные и полостей запасные и пометаться профодения полостей запасные и полостей запасные		I -			_
временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента:  2.8. Ультразвуковые методы мониторинга Проведение больному ультразвуково целях выявления пациентов в целях выявления обследования пациентов в целях выявления обследований и (или) состояний, требующих при оказания скорой экстренных и неотложных состояниях органов грудной полостей полостей запасные и сменные элементы для обеспечения работы аппарата при экстренных и неотложных состояниях внестезиология реаниматология" вне медицинской организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и		-			ii uiice resiiii
нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;  2.8. Ультразвуковые методы мониторинга Проведение больному ультразвуково го исследования пациентов в при заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой полостей при экстренных и неотложных состояниях профилю "анестезиология- реаниматология" вне медицинской организации; В Ло2.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и				pweerzi wiiiwpwiw	
организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента;  2.8. Ультразвуковые методы мониторинга  Проведение больному ультразвуково го пособия пациентов в при экстренных и неотложных состояниях  В/О2.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю  "анестезиология- реаниматология" вне медицинской организации; В/О2.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и					
Жизни пациента;   Симулятор обследования пациентов в обследования победотки контактных поверхностей запасные и органов грудной и брюшной полостей сменные элементы для обеспечения работы аппарата при экстренных и неотложных состояниях профилю "анестезиология- реаниматология" вне медицинской организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и		организма, при			
Проведение больному ультразвуково го мониторинга  Проведение больному ультразвуково го исследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих при оказания скорой оказания скорой оказания скорой оказания скорой оказания скорой полостей профилю потостояниях состояниях профилю "анестезиология" вне медицинской организации; В /02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и		состояниях, угрожающих			
Проведение больному обследования пациентов в обследования пациентов в идлях выявления и целях выявления и целях выявления при заболеваний и (или) органов грудной полостей и брюшной понеотложных состояниях профилю порофилю "анестезиология" вне медицинской организации; В/02.8 Назначение анестезиологи исследования обработки контактных на своем органов грудной поверхностей запасные и проводить ультразвуково полостей и брюшной понеотложных обеспечения работы аппарата при экстренных и неотложных состояниях организации; в/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и		жизни пациента;			
больному ультразвуково го помотиторинга при экстренных и неотложных состояниях праниматология реаниматология" вне медицинской организации; В /02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и		2.8. Ультразвук	овые методы мони	торинга	
ультразвуково го заболеваний и (или) заболеваний и (или) состояний, требующих при оказания скорой неотложных состояниях профилю пособия пациенту, контроль его эффективности и		_	· -		Демонстрация
го мониторинга при оказания скорой полостей обеспечения обеспечения работы аппарата при экстренных и неотложных организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и	•	обследования пациентов в	• •	_	лицом умения
мониторинга при оказания скорой полостей оказания скорой полостей оказания скорой оказания скорой оказания скорой полостей оказания скорой обеспечения работы аппарата при экстренных и неотложных состояниях обеспечения работы аппарата при экстренных и неотложных состояниях обеспечения работы аппарата обеспечения обес	ультразвуково				
при оказания скорой полостей сменные элементы для обеспечения работы аппарата при экстренных и профилю "анестезиология" вне медицинской организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и		` /			*
экстренных и неотложных состояниях профилю "анестезиология" вне медицинской организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и	-		-		•
медицинской помощи по профилю профилю профилю профилю профилю профилю преаниматология- реаниматология вне медицинской организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и	_	<u> </u>	полостей		
гостояниях профилю "анестезиология- реаниматология" вне медицинской организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и	=	_			
"анестезиология- реаниматология" вне медицинской организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и					=
реаниматология" вне неотложных медицинской организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и	состояниях			раооты аппарата	_
медицинской организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и					_
организации; В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и		l •			
В/02.8 Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и					COCTONINA
анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и					
пособия пациенту, контроль его эффективности и					
контроль его эффективности и					
эффективности и					
		_			
		безопасности;			

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательно	Расходные материалы	Задачи симуляции
	47	e		
		оборудование		
	искусственное			
	замещение, поддержание			
	и восстановление			
	временно и обратимо			
	нарушенных функций			
	организма, при			
	состояниях, угрожающих			
	жизни пациента;			
	А/01.8 Проведение			
	обследования пациентов в			
	целях выявления			
	заболеваний и (или)			
	состояний, требующих			
	оказания скорой			
	медицинской помощи вне			
	медицинской			
	организации;			
	В/01.8 Проведение			
	обследования пациентов в			
	целях выявления			
	заболеваний и (или)			
	состояний, требующих			
	оказания скорой, в том			
	числе скорой			
	специализированной,			
	медицинской помощи вне			
	медицинской			
	организации, а также в			
	амбулаторных и			
	стационарных условиях			

#### МОДУЛЬ 3

#### рабочая программа смежных дисциплин

Название модуля: Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения

Код	Наименования тем, элементов
3.1	Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации
3.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
3.1.2	Основы единой государственной политики в области ГО
3.1.3	Задачи и основы организации ЕГСП и ЛЧС
3.1.4	Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы
3.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
3.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
3.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
3.3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно—эвакуационного обеспечения войск
3.3.2	Мобилизационное задание в интересах населения
3.3.3	Дополнительные специализированные койки (ДСК)
3.4	Государственный материальный резерв
3.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
3.5	Избранные вопросы медицины катастроф
3.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
3.5.2	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС
3.6	Организация медицинского обеспечения боевых действий войск
3.6.1	Современные средства вооруженной борьбы
3.6.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
3.7	Хирургическая патология в военное время
3.7.1	Комбинированные поражения
3.7.2	Термические поражения
3.7.3	Кровотечение и кровопотеря
3.8	Терапевтическая патология в военное время
3.8.1	Радиационные поражения

### 2.4. Оценка качества освоения программы.

- 2.4.1. Форма промежуточной и итоговой аттестации.
  - 2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:
- в виде  $\Pi A$  по каждому учебному модулю Программы. Форма  $\Pi A$  зачёт. Зачет проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее AC ДПО);
  - в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации — экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО, проверки практических умений, решения двух ситуационных задач (письменно) и собеседования с обучающимся.

- 2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *ди- плом о присвоении квалификации*.
- 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

## **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС**

	Дескрипторы		
Отметка	прочность знаний	умение объяснять сущ- ность явлений, процессов, делать выводы	логичность и по- следователь- ность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой	высокое умение объяснять сущность, явлений, про-	высокая логич- ность и последо-
	предметной области, ответ от-	цессов, событий, делать	вательность от-
	личается глубиной и полнотой	выводы и обобщения, да-	вета
	раскрытия темы; владением терминологическим аппара-	вать аргументированные ответы, приводить приме-	
	том; логичностью и последовательностью ответа	ры	
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой пред-	умение объяснять сущ- ность, явлений, процессов,	логичность и последователь-
	метной области, отличается глубиной и полнотой раскры-	событий, делать выводы и обобщения, давать аргу-	ность ответа
	тия темы; владение термино-	ментированные ответы,	
	логическим аппаратом; сво-	приводить примеры; од-	
	бодное владение монологической речью, однако допуска-	нако допускается одна - две неточности в ответе	
	ется одна - две неточности в ответе		
удовлетво-	удовлетворительные знания	удовлетворительное уме-	удовлетвори-
рительно	процессов изучаемой пред-	ние давать аргументиро-	тельная логич-
	метной области, ответ, отли- чающийся недостаточной глу-	ванные ответы и приво- дить примеры; удовлетво-	ность и последовательность от-
	биной и полнотой раскрытия	рительно сформирован-	вета
	темы; знанием основных во-	ные навыки анализа явле-	
	просов теории. Допускается	ний, процессов.	
	несколько ошибок в содержа-	Допускается несколько	
	нии ответа	ошибок в содержании от- вета	
неудовле-	слабое знание изучаемой	неумение давать аргумен-	отсутствие ло-
творительно	предметной области, неглубо-	тированные ответы	гичности и по-

кое раскрытие темы; слабое	следовательно-
знание основных вопросов	сти ответа
теории, слабые навыки анали-	
за явлений, процессов. Допус-	
каются серьезные ошибки в	
содержании ответа	

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

	Дескрипторы			
Отметка	понимание про-	анализ ситуа-	навыки реше-	профессиональное
	блемы	ции	ния ситуации	мышление
отлично	полное понима-	высокая способ-	высокая способ-	высокий уровень профес-
	ние проблемы.	ность анализи-	ность выбрать	сионального мышления
	Все требования,	ровать ситуа-	метод решения	
	предъявляемые к	цию, делать	проблемы	
	заданию, выпол-	выводы	уверенные навы-	
	нены		ки решения ситу-	
			ации	
хорошо	полное понима-	способность	способность вы-	достаточный уровень
	ние проблемы.	анализировать	брать метод ре-	профессионального
	Все требования,	ситуацию, де-	шения проблемы	мышления. Допускается
	предъявляемые к	лать выводы	уверенные навы-	одна-две неточности в
	заданию, выпол-		ки решения ситу-	ответе
	нены		ации	
удовлетвори-	частичное пони-	Удовлетвори-	Удовлетвори-	достаточный уровень
тельно	мание проблемы.	тельная способ-	тельные навыки	профессионального
	Большинство	ность анализи-	решения ситуа-	мышления. Допускается
	требований,	ровать ситуа-	ции	более двух неточностей в
	предъявляемых к	цию, делать		ответе
	заданию, выпол-	выводы		
	нены			
неудовлетвори-	непонимание	Низкая способ-	Недостаточные	Отсутствует
тельно	проблемы.	ность анализи-	навыки решения	
	Многие требова-	ровать ситуацию	ситуации	
	ния, предъявляе-			
	мые к заданию, не			
	выполнены. Нет			
	ответа. Не было			
	попытки решить			
	задачу			

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	ончило
81-90	хорошо

71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО НАВЫКА

Количество правильно выполненных практических навыков	Отметка
8-10	онрилто
6-7	хорошо
4-5	удовлетворительно
Менее 4	неудовлетворительно

### 2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

### 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

NoNo	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохране-	Этаж, кабинет
	ния, клинической базы или др.), адрес	
1.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	отделения анестезиологии и
		реаниматологии
2.	НИИАП ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	отделение анестезиологии и
		реаниматологии
3.	Государственное бюджетное учреждение Ростов-	отделения анестезиологии и
	ской области «Городская больница скорой медицин-	реаниматологии
	ской помощи» в г. Ростове-на-Дону	
4.	Федеральное государственное бюджетное учре-	отделение анестезиологии и
	ждение "Ростовский научно-исследовательский он-	реаниматологии
	кологический институт" Минздрава России	
5.	Государственное бюджетное учреждение Ростов-	отделения анестезиологии и
	ской области "Ростовская областная клиническая	реаниматологии
	больница"	

6.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области "Областная клиническая больница № 2"	отделение анестезиологии и реаниматологии
7.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Областная детская клиническая больница»	отделения анестезиологии и реаниматологии
8.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская больница № 1 им. Семашко» в г. Ростове-на-Дону	отделения анестезиологии и реаниматологии
9.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская больница № 6» в г. Ростове-на-Дону	отделение анестезиологии и реаниматологии
10.	Государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Городская больница № 20» в г. Ростове-на-Дону	отделения анестезиологии и реаниматологии
11.	Государственное бюджетное учреждение Ростов- ской области «Перинатальный центр»	отделения анестезиологии и реаниматологии

# 3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

NoNo	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	тонометр
2.	стетоскоп, фонендоскоп
3.	термометр
4.	противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий
5.	электрокардиограф
6.	облучатель бактерицидный
7.	аппарат искусственной вентиляции легких, регистрирующий электрокардиограмму, артериальное давление, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, концентрацию углекислого газа в выдыхаемой смеси, температуру тела (два датчика), с функцией автономной работы
8.	портативный электрокардиограф с функцией автономной работы
9.	дефибриллятор с функцией синхронизации
10.	ингалятор
11.	портативный пульсоксиметр
12.	автоматический дозатор лекарственных веществ шприцевой
13.	инфузомат
14.	отсасыватель послеоперационный
15.	аппарат для быстрого размораживания и подогрева свежезамороженной плазмы
16.	аппарат для подогрева кровезаменителей и растворов
17.	аппарат для быстрого размораживания плазмы

### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

### 3.2.1. Литература

### Основная литература.

N₂	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-		
	методической литературы, кол стр		
1.	Интенсивная терапия : национальное руководство Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б.		
	Заболотских, Д. Н. Проценко 2-е изд. , перераб. и доп Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022		
	1136 с. (Серия "Национальные руководства") - Доступ из ЭБС "Консультант студента"		
	Текст электронный. ЭР		
2.	Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б.		
	Заболотских, Д. Н. Проценко 2-е изд. , перераб. и доп Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022		
	1056 с. (Серия "Национальные руководства") - Доступ из ЭБС "Консультант студента ".		
	- Текст электронный. ЭР		
3.	Анестезиология: национальное руководство / под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова. –		
	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017 656 с Доступ из ЭБС «Консультант врача» Текст		
	электронный. ЭР		
4.	Рогозина И.В. Медицина катастроф / И.В. Рогозина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019		
	152 с. – Доступ из ЭБС "Консультант студента " Текст электронный.		
	$\Im P$ .		
5.	Медицина чрезвычайных ситуаций : учебник : в 2 т. / под ред. С. Ф. Гончарова, А. Я.		
	Фисуна Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021 Т. 1 604 с.		
6.	Медицина чрезвычайных ситуаций : учебник : в 2 т. / под ред. С. Ф. Гончарова, А. Я.		
	Фисуна Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021 Т. 2 607 с.		

### Дополнительная литература.

No	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-		
	методической литературы, кол стр.		
1.	Бунятян, А. А. Анестезиология: национальное руководство: краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020 656 с Доступ из ЭБС "Консультант студента" Текст электронный.		
2.	Осложнения в детской анестезиологии. Managing complications in paediatric anaesthesia: для врачей и ординаторов / М. Йер; пер. с англ. под .peд. С. М. Степаненко Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022 271 с. 5 экз.		
3.	Антонов, В. Г. Водно-электролитный обмен и его нарушения : руководство для врачей / В. Г. Антонов, С. Н. Жерегеля, А. И. Карпищенко, Л. В. Минаева ; под ред. А. И. Карпищенко Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 208 с. : ил 208 с Текст электронный. ЭР		
4.	Крылов, В. В. Нейрореаниматология: практическое руководство / В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, А. А. Солодов 2-е изд., перераб. и доп Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") Текст электронный. ЭР		
5.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия: руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова 2-е изд., доп Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021 256 с (Серия "Библиотека врача-специалиста") 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") Текст электронный.		
6.	Стоун Д. Наглядная анестезиология: учебное пособие для студентов медицинских вузов, интернов, ординаторов = Anaesthesia at a Glance / Д. Стоун, У. Фоусетт; пер. с англ А.В. Алексеева; под ред. В.А. Светлова Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016 114 с. 1 экз.		
7.	Атлас по анестезиологии : пер. с нем. / Норберт Ревер, Хольгер Тиль Москва : МЕДпресс-информ, 2009 392 с. 1 экз.		
8.	Лужников, Е. А. Токсикология в педиатрии : руководство для врачей / Е. А. Лужников, Г. Н. Суходолова, Л. А. Коваленко, О. Л. Чугунова Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 336 с Доступ из ЭБС "Консультант студента" Текст электронный.		

- 9. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац. справ. материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Грошилин; Ростов-на-Дону: РостГМУ, 2014. 108 с.
  10. Медико-санитарные аспекты ликвидации последствий аварий на химически опасных объектах: учебное пособие / С.Э. Бугаян, В.Ю. Скокова, Д.Н. Елисеев [и др.]; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, каф. мобилизационной подготовки здравоохранения и мед. катастроф; Учеб. воен. центр.- Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2018. 104 с.
  - 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL:	Доступ
	http://109.195.230.156:9080/opacg/	неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Элек-	Доступ
	тронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа орга-	неограничен
	низации и управления здравоохранением. Комплексный медицинский	
	консалтинг» URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> + возможности для ин-	
	клюзивного образования	
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY URL:	Открытый
4	http://elibrary.ru	доступ
4.	H	Доступ с
	Национальная электронная библиотека URL: <a href="http://нэб.pd/">http://нэб.pd/</a>	компьютеров
5.	БД издательства Springer Nature URL: https://link.springer.com/ по	библиотеки
5.	IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через	Доступ
	КИАС РФФИ <a href="https://kias.rfbr.ru/reg/index.php">https://kias.rfbr.ru/reg/index.php</a> (Наипроект)	неограничен
6.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons URL:	Доступ
0.	http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после	ограничен
	регистрации (Нацироект)	ограничен
7.	Wiley. Полнотекстовая коллекция электронных журналов Medical	Бессрочная
	Sciences Journal Backfile: apхив. – URL: https://onlinelibrary.wiley.com/	подписка
	по ІР-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	
8.	Sage Publication: [полнотекстовая коллекция электронных книг eBook	Бессрочная
	Collections]. – URL: <a href="https://sk.sagepub.com/books/discipline">https://sk.sagepub.com/books/discipline</a> по IP-адресам	подписка
	РостГМУ (Нацпроект)	
9.	Ovid Technologies : [Полнотекстовая архивная коллекция журналов	Бессрочная
	Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals]. – URL:	подписка
	https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi по IP-адресам РостГМУ (Нацпро-	
10	ект)	
10.	Questel база данных Orbit Premium edition: база данных патентного	Доступ
1.1	поиска <a href="http://www.orbit.com/">http://www.orbit.com/</a> по IP-адресам РостГМУ (Нацироект)	ограничен
11.	Wiley: офиц. сайт; раздел «Open Access» / John Wiley & Sons. – URL:	Контент
	https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html	открытого доступа
12.	Российское образование. Единое окно доступа: федеральный портал.	 Открытый
12.	- URL: <a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a> . — Новая образовательная среда.	доступ
13.	Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных ис-	Открытый
13.	следований (РФФИ) URL: http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library	доступ
14.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава	Открытый

	Poccии URL: <a href="https://femb.ru/femb/">https://femb.ru/femb/</a>	доступ
15.	Cochrane Library : офиц. сайт ; раздел «Open Access» URL:	Контент открытого
	https://cochranelibrary.com/about/open-access	доступа
16.	Кокрейн Россия: российское отделение Кокрановского сотрудниче-	Контент открытого
	ства / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	доступа
17.	Вебмединфо.ру: сайт [открытый информационно-образовательный	Открытый
	медицинский ресурс]. – Москва URL: https://webmedinfo.ru/	доступ
18.	Univadis from Medscape : международ. мед. портал URL:	Бесплатная
	https://www.univadis.com/ [Регулярно обновляемая база уникальных	регистрация
	информационных и образовательных медицинских ресурсов].	1 1
19.	<b>Med-Edu.ru</b> : медицинский образовательный видеопортал URL:	Открытый
	http://www.med-edu.ru/. Бесплатная регистрация.	доступ
20.	Мир врача: профессиональный портал [информационный ресурс для	Бесплатная
	врачей и студентов] URL: https://mirvracha.ru.	регистрация
21.	<b>DoctorSPB.ru</b> : информсправ. портал о медицине [для студентов и	Открытый
	врачей] URL: http://doctorspb.ru/	доступ
22.	<b>МЕДВЕСТНИК</b> : портал российского врача [библиотека, база знаний].	Открытый
	- URL: https://medvestnik.ru	доступ
23.	<b>PubMed</b> : электронная поисковая система [по биомедицинским иссле-	Открытый
	дованиям Национального центра биотехнологической информации	доступ
	(NCBI, CIIIA)] URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/	, , , , ,
24.	Cyberleninka Open Science Hub: открытая научная электронная биб-	Контент открытого
	лиотека публикаций на иностранных языках. – <i>URL</i> :	доступа
	https://cyberleninka.org/	
25.	SAGE Openaccess: ресурсы открытого доступа / Sage Publications. —	Контент открытого
23.	URL: https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/open-access-at-sage	доступа
26.	<b>EBSCO &amp; Open Access :</b> ресурсы открытого доступа. – URL:	Контент открытого
20.	https://www.ebsco.com/open-access	доступа
27.	Lvrach.ru: мед. научпрактич. портал [крупнейший проф. ресурс для	Открытый
	врачей и мед. сообщества, созданный на базе научпрактич. журнала	доступ
	«Лечащий врач»] URL: <a href="https://www.lvrach.ru/">https://www.lvrach.ru/</a>	7
28.	ScienceDirect: офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier URL:	Контент открытого
	https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals	доступа
29.	Taylor & Francis. Dove Medical Press. Open access journals : журналы	Контент открытого
	открытого доступа. – URL: https://www.tandfonline.com/openaccess/dove	доступа
30.	Taylor & Francis. Open access books: книги открытого доступа. –	Контент открытого
	URL: https://www.routledge.com/our-products/open-access-books/taylor-	доступа
	francis-oa-books	
31.	Thieme. Open access journals: журналы открытого доступа / Thieme	Контент открытого
	Medical Publishing Group . – URL: <a href="https://open.thieme.com/home">https://open.thieme.com/home</a>	доступа
32.	Karger Open Access: журналы открытого доступа / S. Karger AG. –	Контент открытого
	URL: https://www.karger.com/OpenAccess/AllJournals/Index	доступа
33.	Архив научных журналов / НП НЭИКОН URL:	Открытый
	https://arch.neicon.ru/xmlui/	доступ
34.	Русский врач: сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД	Открытый
	«Русский врач» URL: https://rusvrach.ru/	доступ
35.	Directory of Open Access Journals : [полнотекстовые журналы 121	Открытый
	стран мира, в т.ч. по медицине, биологии, химии] URL:	доступ
	http://www.doaj.org/	-
36.	Free Medical Journals URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый
		доступ
-		

37.	Free Medical Books URL: http://www.freebooks4doctors.com	Открытый
	2200 1200 200 200 200 200 200 200 200 20	доступ
38.	International Scientific Publications.— URL: http://www.scientific-	Открытый
	publications.net/ru/	доступ
39.	Медлайн.Ру: научный биомедицинский журнал: сетевое электронное	Открытый
	издание URL: <a href="http://www.medline.ru">http://www.medline.ru</a>	доступ
40.	Медицинский Вестник Юга России: электрон. журнал / РостГМУ	Открытый
	URL: <a href="http://www.medicalherald.ru/jour">http://www.medicalherald.ru/jour</a>	доступ
41.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России URL:	Открытый
	https://cr.minzdrav.gov.ru/	доступ
42.	Министерство здравоохранения Российской Федерации : офиц.	Открытый
	сайт URL: <u>https://minzdrav.gov.ru</u>	доступ
43.	Всемирная организация здравоохранения : офиц. сайт URL:	Открытый
	http://who.int/ru/	доступ
44.	Министерство науки и высшего образования Российской Федерации	Открытый
	: офиц. сайт URL: <a href="http://minobrnauki.gov.ru/">http://minobrnauki.gov.ru/</a> (поисковая система Ян-	доступ
	декс)	
45.	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал.	Открытый
1.5	Сетевое издание URL: <a href="http://www.science-education.ru/ru/issue/index">http://www.science-education.ru/ru/issue/index</a>	доступ
46.	Словари и энциклопедии на Академике URL: http://dic.academic.ru/	Открытый
47		доступ
47.	Официальный интернет-портал правовой информации URL:	Открытый
40	http://pravo.gov.ru/	доступ
48.	Консультант Плюс : справочная правовая система [Некоммерческие]	Открытый доступ
	интернет-версии] URL: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>	по расписанию: по рабочим дням с 20-00
		риоочим оням с 20-00 до 24-00 (время
		московское) в
		выходные и
		праздничные дни в
		любое время
49.	Госреестр лекарственных средств - URL:	Открытый
	https://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx	доступ
50.	Общероссийская общественная организация «Федерация анесте-	Открытый
	зиологов и реаниматологов» офиц. сайт URL: <a href="https://faronline.ru/">https://faronline.ru/</a>	доступ
51.	РОООФВАиР / Ростовская обл. обществ. организация "Федерация	Открытый
	врачей анестезиологов и реаниматологов" URL:	доступ
	https://rostovanesthesia.ru/	
52.	Ассоциация акушерских анестезиологов-реаниматологов : офиц.	Открытый
	сайт URL: <a href="https://www.arfpoint.ru/">https://www.arfpoint.ru/</a>	доступ
53.	Ассоциация детских анестезиологов-реаниматологов России: офиц.	Открытый
<u>~ 1</u>	сайт URL: <a href="http://babyanesthesia.ru/">http://babyanesthesia.ru/</a>	доступ
54.	Российский сепсис форум : офиц. сайт URL:	Открытый
55	http://www.sepsisforum.ru Бесплатная регистрация.	доступ
55.	<b>Ассоциация анестезиологов-реаниматологов :</b> офиц. сайт URL: https://association-ar.ru/	Открытый
56.	<u>.</u>	доступ
30.	Ассоциации анестезиологов-реаниматологов Северо-Запада: офиц. сайт URL: <a href="https://anesth.ru/">https://anesth.ru/</a>	Открытый доступ
57.	Ассоциация клинических токсикологов России / Ассоциация токси-	Открытый
] 31.	кологов России : офиц. сайт URL: http://toxicology-	доступ
	association.ru/main	Joeniyn
	4550014410H.14/1H4HI	1

58.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал — видеозаписи лекций вра-	Открытый
	чей и преподавателей, выступлений на конференциях, съемки манипу-	доступ
	ляций - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a>	
59.	<b>NSICU.RU</b> / отделение реанимации НИИ им. Н.Н. Бурденко : офиц.	Открытый
	сайт URL: <a href="http://www.nsicu.ru">http://www.nsicu.ru</a> Бесплатная регистрация.	доступ
60.	ANEST-REAN. RU: caйт URL: <a href="https://anest-rean.ru/">https://anest-rean.ru/</a>	Открытый
		доступ
61.	Реаниматологическая школа профессора С. В. Царенко [Статьи и	Открытый
	лекции по нейрореаниматологии] URL:	доступ
	http://www.reancenter.ru/node/33	
62.	НП «НАСКИ». Национальная ассоциация специалистов по контролю	Открытый
	инфекций : офиц. сайт URL:	доступ
	http://nasci.ru/education/clinic_recommendations	
63.	Все о первой помощи. Площадка для работы профильной комиссии	Открытый
	Минздрава России по направлению «Первая помощь». Общероссий-	доступ
	ская общественная организация «Российское общество первой помо-	
	щи» : офиц. сайт URL: <a href="https://allfirstaid.ru/">https://allfirstaid.ru/</a>	
64.	Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ "НМХЦ им. Н. И. Пи-	Открытый
	рогова" Минздрава России [Электронный ресурс] Режим доступа:	доступ
	https://fcmk.minzdrav.gov.ru/obshhaya-informacziya/	
65.	Вероссийский Центр медицины катастроф «ЗАЩИТА» (ВЦМК «ЗА-	Открытый
	ЩИТА») [Электронный ресурс] Режим доступа:	доступ
	https://mchs.gov.ru/ministerstvo/o-ministerstve/terminy-mchs-	
	rossii/term/1339	

#### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайнчата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

### АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной и

итоговой аттестаций.

#### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры анестезиологии и реаниматологии лечебно-профилактического факультета.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по Анестезиологии-реаниматологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 91 %.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 30 %.

### Профессорско-преподавательский состав программы

NºNº	Фамилия, имя, отчество	Учёная сте- пень, звание	Должность	Место работы (основное/ совмещение)
1	2	3	4	5
1.	Лебедева Елена Александровна	д.м.н., доцент	заведующий кафедрой анесте- зиологии и реаниматологии, ле- чебно-профилактического фа- культета	ФГБОУ ВО РостГМУ Мин- здрава России (основное)
2.	Туманян Сергей Вартанович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры анестезио- логии и реаниматологии, лечеб- но-профилактического факуль- тета Заведующий отделом анесте- зиологии и реанимации ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онко- логии» МЗ РФ	ФГБОУ ВО РостГМУ Мин- здрава России (основное)
3.	Стаканов Ан- дрей Владими- рович	д.м.н.	Доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии, лечебно-профилактического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Мин- здрава России (совмещение)

4.	Шаршов Фе-	д.м.н.	Доцент кафедры анестезиологии	ФГБОУ ВО
	дор Геннадье-		и реаниматологии, лечебно-	РостГМУ Мин-
	вич 6ич		профилактического факультета	здрава России
			Директор центра анестезиоло-	(совмещение)
			гии и реаниматологии Государ-	
			ственного бюджетного учре-	
			ждения Ростовской области	
			«Областная детская клиниче-	
			ская больница»	
5.	Бычков Алек-	к.м.н.,	Доцент кафедры анестезиологии	ФГБОУ ВО
	сей Анатолье-	доцент	и реаниматологии, лечебно-	РостГМУ Мин-
	вич		профилактического факультета	здрава России
				(основное)
6.	Куртасов	к.м.н.,	Доцент кафедры анестезиологии	ФГБОУ ВО
	Александр	доцент	и реаниматологии, лечебно-	РостГМУ Мин-
	Александрович		профилактического факультета	здрава России
				(основное)
7.	Мартынов	к.м.н.,	Доцент кафедры анестезиологии	ФГБОУ ВО
	Дмитрий	доцент	и реаниматологии, лечебно-	РостГМУ Мин-
	Викторович		профилактического факультета	здрава России
			Руководитель Центра анесте-	(основное)
			зиологии-реанимации и техноло-	
			гий крови ФГБОУ ВО РостГМУ	
_			Минздрава России	
8.	Васильев Вя-	K.M.H.	Доцент кафедры анестезиологии	ФГБОУ ВО
	чеслав Влади-		и реаниматологии, лечебно-	РостГМУ Мин-
	мирович		профилактического факультета	здрава России
	270		т 1	(совмещение)
9.	Женило Миха-	K.M.H.	Доцент кафедры анестезиологии	ФГБОУ ВО
	ил Владимиро-		и реаниматологии, лечебно-	РостГМУ Мин-
	вич		профилактического факультета	здрава России
10.	Засатоми Поми	*****	Havayer va havey avacement a service	(совмещение) ФГБОУ ВО
10.	Заварзин Петр Жанович	K.M.H.	Доцент кафедры анестезиологии	РостГМУ Мин-
	жинович		и реаниматологии, лечебно-профилактического факультета	
			1 1	здрава России
			Заместитель главного врача Клиники профессора Буштыре-	(совмещение)
			вой	
11.	Здирук Сергей	K.M.H.	Доцент кафедры анестезиологии	ФГБОУ ВО
11.	Васильевич	K.M.H.	и реаниматологии, лечебно-	РостГМУ Мин-
			профилактического факультета	здрава России
				(основное)
12.	Ващенко Ва-	K.M.H.	Ассистент кафедры анестезио-	ФГБОУ ВО
	лерий Григорь-		логии и реаниматологии, лечеб-	РостГМУ Мин-
	евич		но-профилактического факуль-	здрава России
			тета	(основное)
13.	Махарин Олег	K.M.H.	Ассистент кафедры анестезио-	ФГБОУ ВО
	Андреевич		логии и реаниматологии, лечеб-	РостГМУ Мин-
			но-профилактического факуль-	здрава России
			тета	(совмещение)

1.4	Tr		1	*EECTI DO
14.	Кочубейник Николай Вла- димирович	K.M.H.	Ассистент кафедры анестезио- логии и реаниматологии, лечеб- но-профилактического факуль- тета Главный врач Муниципального Бюджетного Учреждения Здра- воохранения «Городская Боль- ница № 6 города Ростова-на- Дону»	ФГБОУ ВО РостГМУ Мин- здрава России (совмещение)
15.	Ушакова Наталья Дмитриевна	д.м.н., профессор	Ассистент кафедры анестезио- логии и реаниматологии, лечеб- но-профилактического факуль- тета Врач анестезиолог- реаниматолог отделения ане- стезиологии и реанимации, Зав. кабинетом экстракорпо- ральной гемокоррекции ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онко- логии» МЗ РФ	ФГБОУ ВО РостГМУ Мин- здрава России (совмещение)
16.	Каминский Михаил Юрье- вич	к.м.н.	Ассистент кафедры анестезио- логии и реаниматологии, лечеб- но-профилактического факуль- тета Зам. Главного врача по анесте- зиологии-реаниматологии Му- ниципального Бюджетного Учреждения Здравоохранения «Городская Больница Скорой Медицинской Помощи города Ростова-на-Дону» внештатный анестезиолог- реаниматолог г. Ростова-на- Дону	ФГБОУ ВО РостГМУ Мин- здрава России
17.	Малыгин Вла- димир Никола- евич	к.м.н.	Ассистент кафедры анестезио- логии и реаниматологии, лечеб- но-профилактического факуль- тета Заведующий отделением ане- стезиологии и реаниматологии Муниципального Бюджетного Учреждения Здравоохранения «Городская Больница № 6 горо- да Ростова-на-Дону»	ФГБОУ ВО РостГМУ Мин- здрава России (совмещение)
18.	Попов Роман Владимирович	к.м.н.	Ассистент кафедры анестезио- логии и реаниматологии, лечеб- но-профилактического факуль- тета	ФГБОУ ВО РостГМУ Мин- здрава России (совмещение)

19.	Белоусова Ма-	K.M.H.	Ассистент кафедры анестезио-	ФГБОУ ВО
	рина Евгени-		логии и реаниматологии, лечеб-	РостГМУ Мин-
	евна		но-профилактического факуль-	здрава России
			тета	(основное)
20.	Кайгородов	K.M.H.	Ассистент кафедры анестезио-	ФГБОУ ВО
	Сергей Пет-		логии и реаниматологии, лечеб-	РостГМУ Мин-
	рович		но-профилактического факуль-	здрава России
			тета	(совмещение)
21.	Чардаров	K.M.H.	Ассистент кафедры анестезио-	ФГБОУ ВО
	Карп Никитич		логии и реаниматологии, лечеб-	РостГМУ Мин-
			но-профилактического факуль-	здрава России
			тета	(основное)
22.	Свиридкина		Ассистент кафедры анестезио-	ФГБОУ ВО
	Дина Ивановна		логии и реаниматологии, лечеб-	РостГМУ Мин-
			но-профилактического факуль-	здрава России
			тета	(основное)
23.	Шарнина Ана-		Ассистент кафедры анестезио-	ФГБОУ ВО
	стасия Дмит-		логии и реаниматологии, лечеб-	РостГМУ Мин-
	риевна		но-профилактического факуль-	здрава России
			тета	(основное)

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

# 1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовке врачей «Анестезиологияреаниматология» со сроком освоения 576 академических часов по специальности Анестезиология-реаниматология

1	Кафедра	Анестезиологии и реаниматологии
2	Факультет	Лечебно-профилактический
3	Адрес (база)	344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский д. 29, клинический корпус Б, 8 этаж
4	Зав. кафедрой	Лебедева Е.А.
5	Ответственный	Лебедева Е.А.
	составитель	
6	E-mail	air@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	8-928-229-6294
8	Кабинет №	Кабинет заведующего кафедрой
9	Учебная дисциплина	Анестезиология-реаниматология
10	Учебный предмет	Анестезиология-реаниматология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Анестезиология-реаниматология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Анестезиология-реаниматология
15	Тема	1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	Single, multiple
19	Источник	-

# Список тестовых заданий

1	1	1		
1			ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ	
			ВМЕШАТЕЛЬСТВО НЕОБХОДИМО	
			ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ	
			ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ УГРОЗЫ	
			ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА И ЕСЛИ ЕГО	

	*		СОСТОЯНИЕ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫРАЗИТЬ СВОЮ ВОЛЮ ИЛИ ОТСУТСТВУЮТ ЗАКОННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ РЕШЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ПРИНИМАЕТСЯ консилиумом врачей врачебной комиссией	
			лечащим (дежурным) врачом заведующим отделением	
			заведующим отделением	
1	1	2		
1			ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО НЕОБХОДИМО ПО ЭКСТРЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА И ЕСЛИ ЕГО СОСТОЯНИЕ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫРАЗИТЬ СВОЮ ВОЛЮ ИЛИ ОТСУТСТВУЮТ ЗАКОННЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ, СОБРАТЬ КОНСИЛИУМ ВРАЧЕЙ НЕ ВОЗМОЖНО, РЕШЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ПРИНИМАЕТСЯ	
	*		лечащим (дежурным) врачом	
	1		врачебной комиссией	
-	1	1	консилиумом врачей	
			заведующим отделением	
1	1	3		
1			ПЕРЕД ПЛАНОВЫМ ХИРУРГИЧЕ- СКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ С ЦЕ- ЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОПЕРАЦИ- ОННО-АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО РИСКА, ДЛЯ ВЫБОРА МЕТОДА АНЕСТЕЗИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГО-	

			ТОВКИ ДЕТИ ОСМАТРИВАЮТСЯ	
			ВРАЧОМ-АНЕСТЕЗИОЛОГОМ-	
			РЕАНИМАТОЛОГОМ	
	*		не позднее чем за сутки до предпола-	
			гаемой операции	
			сразу после принятия решения о необ-ходимости выполнения операции	
			не позднее чем за 12 часов до предпо-	
			лагаемой операции	
			•	
			не позднее чем за двое суток до предполагаемой операции	
			полагаемой операции	
1	1	4		
1	1	4	С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОПЕРА-	
1			ЦИОННО-	
			АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО РИС-	
			КА, ДЛЯ ВЫБОРА МЕТОДА АНЕ-	
			СТЕЗИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕД-	
			ОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ	
			ДЕТИ ОСМАТРИВАЮТСЯ ВРА-	
			ЧОМ-АНЕСТЕЗИОЛОГОМ-	
			РЕАНИМАТОЛОГОМ В СЛУЧАЕ	
			ЭКСТРЕННОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО	
			ВМЕШАТЕЛЬСТВА	
	*		сразу после принятия решения о необ-	
			ходимости выполнения операции	
			не позднее чем за сутки до предпола-	
			гаемой операции	
			не позднее чем за 12 часов до предпо-	
			лагаемой операции	
			не позднее чем за 6 часов до предпола-	
			гаемой операции	
			тистоп операции	
1	1	5		
1			СОГЛАСОВАНИЕ НАЗНАЧЕНИЯ	
			ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С	
			ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ	
			ИЛИ ОТВЕТСТВЕННЫМ ДЕЖУР-	
			НЫМ ВРАЧОМ ЛИБО ДРУГИМ ЛИ-	
			ЦОМ, УПОЛНОМОЧЕННЫМ ПРИ-	
			КАЗОМ ГЛАВНОГО ВРАЧА МЕДИ-	
			ЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, А	
			ТАКЖЕ, ПРИ НАЛИЧИИ, С ВРАЧОМ	
			- КЛИНИЧЕСКИМ ФАРМАКОЛО-	
	<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>

			<del>,</del>	
			ГОМ НЕОБХОДИМО В СЛУЧАЯХ	
	*		одновременного назначения пяти и бо-	
			лее лекарственных препаратов одному	
			пациенту	
	*		назначения лекарственных препаратов,	
			не входящих в перечень жизненно не-	
			обходимых и важнейших лекарствен-	
			ных препаратов, при нетипичном те-	
			чении заболевания, наличии осложне-	
			ний основного заболевания и (или) со-	
			путствующих заболеваний, при назна-	
			чении лекарственных препаратов, осо-	
			бенности взаимодействия и совмести-	
			мости которых согласно инструкциям	
			по их применению приводят к сниже-	
			нию эффективности и безопасности	
			фармакотерапии и (или) создают по-	
			тенциальную опасность для жизни и	
			здоровья пациента	
			одновременного назначения двух ле-	
			карственных препаратов одному паци-	
			енту	
1	1	6		
1			КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ НЕОБХОДИМО	
			ОФОРМИТЬ ВРАЧУ АНЕСТЕЗИОЛОГУ-	
			РЕАНИМАТОЛОГУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ	
	*		ПАЦИЕНТУ АНЕСТЕЗИИ?	
	,		Предоперационный осмотр врача ане-	
	*		стезиолога-реаниматолога	
	^		Протокол анестезиологического посо-	
	*		бия	
	*		Карта проведения анестезиологическо-	
	No.		го пособия	
	*		Карта проведения реанимации и ин-	
			тенсивной терапии	
4		4		
1	2	1	HIG OHELICH MANEROWY ORDAY	
1			ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ОРГАННОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ СЕПСИСЕ НА СТА-	
			ЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИ-	
			ЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ	
			ШКАЛУ	
	*		SOFA	
			qSOFA	

			APACHE	
			RASS	
1	2	2		
1			ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОРОФАРИНГЕ- АЛЬНОЙ КОЛОНИЗАЦИИ, БОЛЬНОМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА ИВЛ, СОГЛАСНО САНПИН 3.3686-21, СЛЕДУЕТ ПРОВО- ДИТЬ ТУАЛЕТ ПОЛОСТИ РТА В ЗАВИ- СИМОСТИ ОТ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО, НО НЕ РЕЖЕ	
	*		2 раза в день	
			1 раз в 3 часа	
			1 раз в 4 часа	
			ежедневно	
1	2	3		
1			РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СРОК НАХОЖДЕНИЯ В ВЕНЕ КОРОТКОГО ПЕРИФЕРИЧЕСКО-ГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА ИЗ ТЕФЛОНА	
	*		3 суток	
			1 сутки	
			4 суток	
			5 суток	
1	2	4		
1			ПЕРЕЧИСЛИТЕ ПРАВИЛА, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ ПРИ УСТА-НОВКЕ ПАЦИЕНТУ МОЧЕВОГО КАТЕТЕ-РА	
	*		Назначение катетеризации мочевого	
			пузыря проводят по строгим клиническим показаниям	
	*		Удаление катетеров должно проводиться в максимально короткие сроки	
	*		Катетеризацию мочевого пузыря вы- полняют две медицинские сестры, од- на из которых непосредственно вы- полняет манипуляцию введения кате- тера, а вторая ей ассистирует	
	*		Не проводят рутинного промывания мочевого пузыря	
1	2	5		
1			ЧТО ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ АНИОННАЯ РАЗНИЦА?	

	*		Плазменную концентрацию неизмеря-	
			емых анионов (лактата, кетоновых тел)	
			Направление изменения КОС (алкалоз,	
			ацидоз)	
			Дефицит электролитов (натрия, калия)	
			Уровень глюкозы	
			•	
1	2	6		
1			ДЛЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЭПИ-	
			ДУРАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА	
			ИСПОЛЬЗУЮТ ИГЛУ	
	*		Туохи	
			Дюфо	
			Уитэкра	
			Квинке	
1	3	1		
1			В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ, ПРИ	
			ПЛАНОВЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ	
			ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ У ПАЦИЕНТА	
			В СОСТОЯНИИ ПРЕДОПЕРАЦИ-	
			ОННОЙ ЭУВОЛЕМИИ СЛЕДУЕТ	
			ИЗБЕГАТЬ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО	
			ПЕРИОПЕРАЦИОННОГО ГИД-	
			РОБАЛАНСА, ПРЕВЫШАЮЩЕГО	
	*		5-7% массы тела	
			1-3 % массы тела	
			15% массы тела	
			20-25 % массы тела	
1	3	2	<u></u>	
1			ПРИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ	
			ТЯЖЕЛОЙ СИСТЕМНОЙ ТОКСИЧ-	
			НОСТИ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ	
			СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ИНФУЗИЮ	
	*		20% жировой эмульсии	
			свежезамороженной плазмы	
			10% раствора глюкозы	
			4% раствора натрия гидокарбоната	
1	3	3	J	
1			НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИ-	

			Монитор уровня миорелаксации	46
			Усилитель сигналов ЭКГ	
			Монитор уровня анальгезии	
	T		Монитор глубины анестезии и седации	
1	*		HTO TAKOE BIS	
1	3	6	HTO TAKOE DIS	
1	3	6		
			Акупрессурой	
			время первого периода родов Фитболом	
			кальным положением роженицы во	
			Двигательной активностью и верти-	
			ский эффект	
			при которой возможен анальгетиче-	
			стетиков минимальной концентрации,	
			применением растворов местных ане-	
	*		ГАЕТСЯ	
			ОБЕЗБОЛИВАНИЯ РОДОВ ДОСТИ-	
			НЕЙРОАКСИАЛЬНЫХ МЕТОДОВ	
			БЛОКА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ	
1			ПРОФИЛАКТИКА МОТОРНОГО	
1	3	5	профильитии моториого	
1	2			
			Ниже II грудного позвонка	
			между I и II поясничными позвонками	
			зиолога-реаниматолога	
			любом, на усмотрение врача анесте-	
	T		ниже второго поясничного позвонка	
	*			
			МЕЖПОЗВОНОЧНОМ ПРОМЕЖУ I- КЕ	
			МЕЖПОЗВОНОЧНОМ ПРОМЕЖУТ-	
1			ПУНКЦИИ РЕКОМЕНДОВАНО В	
1	3	4	ВЫПОЛНЕНИЕ ЛЮМБАЛЬНОЙ	
1	2	1		
			том ИВЛ	
			Отсутствие синхронизации с аппара-	
			Высокий дыхательный объем	
			выдоха	
			Низкое положительное давление конца	
	*		Высокая частота дыхания	
			ЯВЛЯТЬСЯ	
			НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ИВЛ, БУДЕТ	
			ГО АЛКАЛОЗА У ПАЦИЕНТА,	
			НОЙ РАЗВИТИЯ РЕСПИРАТОРНО-	

1	4	1		
1			С ПОМОЩЬЮ КАКОГО ПРИЕМА	
			ДОСТИГАЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ	
			АОРТО-КАВАЛЬНОЙ КОМПРЕС-	
			СИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМ-	
			ПЛЕКСА БАЗОВЫХ РЕАНИМАЦИ-	
			ОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ БЕРЕ-	
			МЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ?	
	*		мануальным смещением матки влево	
			поднятием нижних конечностей	
			поворотом на левый бок	
			подкладывание валика (клина) под	
			правый бок	
1	4	2		
1			ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ	
			СЕРДЦА ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ОП-	
			ТИМАЛЬНОГО ЭФФЕКТА ПРОИЗ-	
			ВОДИТСЯ	
	*		100 – 120 компрессий в минуту	
			30 – 40 компрессий в минуту	
			120 – 160 компрессий в минуту	
			60 - 80 компрессий в минуту	
1	4	3		
1			ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА	
			ЭПИНЕФРИН НЕОБХОДИМО ВВО-	
			ДИТЬ ВЗРОСЛОМУ В ДОЗЕ	
	*		1 мг каждые 3-5 мин	
			0,06 мг/кг каждые 3-5 мин	
			0,5 мг каждые 3-5 мин	
			10 мг каждые 3-5 мин	
1	4	4		
1			ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ	
			ПРИ НАРУШЕНИЯХ РИТМА	
	*		фибрилляции желудочков	
	*		желудочковой тахикардии с широкими	
			комплексами без пульса	
			полной АВ-блокаде	
			асистолии	

1	4	5		
1	-		ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА	
1			ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНАФИЛАКТИЧЕ-	
			СКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ	
	*		эпинефрин	
		1	норэпинефрин	
			дексаметазон	
			преднизолон	
			преднизолон	
1	4	6		
1	+	0	ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРО-	
1			ВОПОТЕРЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ	
			НАЧИНАТЬ ИНФУЗИОННУЮ ТЕ-	
			РАПИЮ С	
	*	+		
			Сбалансированных кристаллоидных растворов	
		+		
		+	5% раствора декстрозы	
			Коллоидных растворов	
			Компонентов крови	
1	5	1		
1	3	1		
1			ВЫБЕРИТЕ ШКАЛУ, КОТОРАЯ ИС-	
			ПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ	
			ИНТЕНСИВНОСТИ БОЛИ У ПАЦИ-	
			ЕНТОВ, НЕ СПОСОБНЫХ К ОБЩЕ-	
	*			
	*	1	Оценка боли по выражению лица	
			Вербально-рейтинговая шкала - ВРШ	
			Цифровая-рейтинговая шкала - ЦРШ	
			Визуально-аналоговая шкала - ВАШ	
1	<u> </u>			
1	5	2	DO HI OD HOETE OF VENEZUE	
1			БОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ ХРОНИЧЕСКОЙ,	
	<u> </u>		ЕСЛИ ОНА ДЛИТСЯ БОЛЕЕ	
	*		3 месяцев	
	1		3 дней	
			3 недель	
			12 месяцев	
1	5	3		
1			ВЫБЕРИТЕ ШКАЛЫ, КОТОРЫЕ	
			ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ	
			ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ	

			БОЛИ У ПАЦИЕНТОВ,	
			СПОСОБНЫХ К ОБЩЕНИЮ	
	*		Вербально-рейтинговая шкала - ВРШ	
	*		Цифровая-рейтинговая шкала - ЦРШ	
	*		Визуально-аналоговая шкала - ВАШ	
			Оценка боли по выражению лица	
			оценка обли не выражение лица	
1	5	4		
1		† •	К НЕГАТИВНЫМ ВЛИЯНИЯМ НЕ-	
1			КУПИРОВАННОГО БОЛЕВОГО	
			СИНДРОМА НА ЖИЗНЕННО ВАЖ-	
			НЫЕ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗМА ОТ-	
			НОСЯТСЯ	
	*		Тахикардия, гипертензия, увеличение	
			потребности миокарда в кислороде	
	*		Затруднения адекватного	
			откашливания, накопление мокроты,	
			формирование ателектазов	
	*		Угнетение моторики желудочно-	
			кишечного тракта, повышенный риск	
			транслокации кишечной флоры	
	*		Гиперкоагуляция, тромбоз глубоких	
			вен нижних конечностей	
1	5	5		
1			В КАКИХ СЛУЧАЯХ НЕОБХОДИМА	
			РОТАЦИЯ (СМЕНА) ОПИОИДОВ	
			ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО	
			БОЛЕВОГО СИНДРОМА?	
	*		При недостаточном уровне обезболи-	
			вания	
	*		При наличии трудно контролируемых	
			побочных эффектов от препарата	
	*		Доза нового опиоида подбирается в	
			соответствии с таблицами соответ-	
			ствия по аналгетическому эффекту	
	*		Не рекомендуется производить замену	
			опиоидов без необходимости	
1	5	6		
1			НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ МЕРЫ	
			ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ	
			ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕСТЕРО-	
			ИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬ-	

	НЫХ СРЕДСТВ (НПВС)
*	Строгое следование инструкции: не
	превышать кратность и дозу введения
	НПВС. При неконтролируемой боли
	перейти на другие методы обезболива-
	ния
*	Длительность применения НПВС для
	обезболивания в послеоперационном
	периоде: от 2 до 7 суток (в зависимо-
	сти от препарата)
*	Не назначать пероральные формы па-
	циентам с явлениями гастрита, язвен-
	ной болезни желудка и двенадцати-
	перстной кишки
*	С осторожностью применять у пациен-
	тов с нарушениями функций печени и
	почек

# 2. Оформление фонда перечня практических навыков

# ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

Практические навыки включают в себя:

1. Текст условия ситуации в свободной форме. Например: Вы пришли на рабочее место. Вам необходимо осуществить мероприятия по уходу. Ваша задача оказать ему мероприятия по уходу в рамках своих умений.

# Сценарии ситуаций:

- 1. Оформить документацию: информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства; протокол консилиума при оказании медицинской помощи без согласия граждан или их законных представителей по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека; дневник первичного осмотра врача анестезиолога-реаниматолога; дневник осмотра врача анестезиологом-реаниматологом; предоперационный осмотр врачом анестезиологом-реаниматологом; протокол анестезиологического пособия; карту проведения анестезиологического пособия; лабораторный мониторинг проведения анестезиологического пособия, интенсивной терапии; карту проведения реанимации и интенсивной терапии.
- 2. Оформить назначение (в истории болезни/ в протоколе анестезиологического пособия и в листе назначения/ карте проведения анестезиологического пособия) сильнодействующих, психотропных и наркотических средств (с указанием шкал боли и психомоторного возбуждения). Офор-

- мить протокол введения сильнодействующих, психотропных и наркотических средств. Оформить дневник, оценивающий эффективность применения сильнодействующих, психотропных и наркотических средств (оценка эффективности терапии болевого синдрома/оценка глубины медикаментозной седации).
- 3. Назначить и проконтролировать проведение стерилизации и дезинфекции наркозно-дыхательной аппаратуры, инструментария и приспособлений для проведения анестезии.
- 4. Организовать рабочее место в операционной и палате реанимации с учетом мер технической и пожарной безопасности, мер профилактики взрывов и воспламенений, правил работы с баллонами со сжатыми газами, подготовка к работе и эксплуатации аппаратуры для наркоза, искусственной вентиляции легких, мониторного наблюдения за больным, необходимых инструментов, медикаментов.
- 5. Организовать мониторинг в период выполнения анестезиологического обеспечения операций, диагностических и лечебных процедур, требующих обезболивания и интенсивной терапии.
- 6. Осуществить наблюдение за больным и провести необходимое лечение в послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций.
- 7. Осуществить эксплуатацию аппаратов для анестезии и мониторного наблюдения за больным, искусственной вентиляции легких; распознать основные неисправности.
- 8. Определить показания и провести переливание компонентов крови, реинфузии (в том числе аппаратной). Проконтролировать эффективность и безопасность. Оформить лист регистрации трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов. Оформить протокол трансфузии компонентов крови. Оформить извещение о реакциях и (или) осложнениях у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) компонентов крови.
- 9. Осуществлять принудительную вентиляцию легких с помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственную вентиляцию легких вручную с помощью мешка Амбу и с помощью респираторов.
- 10. Оценить прогноз возможных трудностей при интубации трахеи.
- 11.Обеспечить проходимость верхних дыхательных путей: в том числе с помощью орофарингеального и назофарингеального воздуховодов, ларингеальной трубки, комбитьюба, надгортанным воздуховодным устройством без раздувающейся манжетки, ларингеальной маской с раздувающейся манжетой, интубации трахеи через рот и через нос методом прямой ларингоскопии, интубацию трахеи через интубирующую ларингеальную маску. Провести санацию трахеобронхиального дерева. Проконтролировать эффективность и безопасность.
- 12. Провести быструю индукцию и быструю интубацию.

- 13. Провести чрезкожную катетеризацию трахеи, лаваж трахеобронхиального дерева, санационную бронхоскопию, коникотомию, трахеостомию.
- 14. Назначить и провести тромбопрофилактику пациенту.
- 15. Назначить и провести периоперационную антибиотикопрофилактику пациенту.
- 16. Назначить и провести эмпирическую / целенаправленную антибиотикотерапию пациенту.
- 17. Назначить, провести и проконтролировать проведение пациенту энтерального и парентерального питания.
- 18. Назначить, провести и проконтролировать качество выполнения программ по превентивной и ранней реабилитации пациентов.
- 19. Обеспечить правильный ухода за больными. Проконтролировать эффективность и безопасность выполнения вибрационного массажа грудной клетки и постурального дренажа, другие способы очищения дыхательных путей от секрета, способы улучшения реологических свойств мокроты, способы увлажнения газовой смеси; техникой ухода за трахеостомами, интубационными трубками (в том числе очищение дыхательных путей от патологического содержимого), желудочными зондами, мочевыми катетерами, внутрисосудистыми катетерами; Проконтролировать эффективность стерилизации и обеззараживания аппаратуры и инструментария;
- 20. Оценить общее состояние больного и тяжесть состояния по шкалам.
- 21.Определить возможность проведения внутригоспитальной транспортировки пациента в критическом состоянии.
- 22.Выполнить FAST-протокол, направленный на поиск свободной жидкости в брюшной, плевральной полостях и перикарде, а также на поиск пневмоторакса; FATE- протокол, BLUE-протокол и фокусированное ультразвуковое исследование сердца при мониторинге экстренных состояниях.
- 23.Определить безопасное положение больного на операционном столе с позиции профилактики позиционных повреждений и сдавлений тканей, а также ятрогенных ожогов во время анестезии.
- 24. Назначить и провести премедикацию пациенту.
- 25. Назначить и провести аналгоседацию. Проконтролировать эффективность и безопасность.
- 26. Назначить и провести местную, ирригационную, аппликационную, инфильтрационную анестезию. Проконтролировать эффективность и безопасность.
- 27. Назначить и провести регионарную (проводниковой и плексусной). Проконтролировать эффективность и безопасность.
- 28. Назначить и провести блокаду передней брюшной стенки. Проконтролировать эффективность и безопасность.
- 29. Назначить и провести тотальную внутривенную анестезию/внутривенную аналгезию/внутривенную аналгезию, контролируемую пациенткой. Проконтролировать эффективность и безопасность.
- 30. Назначить и провести комбинированный ингаляционный наркоз. Прокон-

- тролировать эффективность и безопасность.
- 31. Назначить и провести комбинированный эндотрахеальный наркоз. Проконтролировать эффективность и безопасность.
- 32. Назначить и провести спинальную (субарахноидальную) анестезию/спинальную аналгезию. Проконтролировать эффективность и безопасность.
- 33. Назначить и провести эпидуральную анестезию/эпидуральную аналгезию/эпидуральную аналгезию, контролируемую пациенткой. Проконтролировать эффективность и безопасность.
- 34. Назначить и провести спинально-эпидуральную анестезию/ спинально-эпидуральную аналгезию/спинально-эпидуральную аналгезию, контролируемую пациенткой. Проконтролировать эффективность и безопасность.
- 35. Назначить и провести сочетанную анестезию. Проконтролировать эффективность и безопасность.
- 36.Подготовить аппарат искусственной вентиляции легких к работе, настроив основные параметры вентиляции: дыхательный объем, частота дыхания, минутный объем дыхания, давление в дыхательных путях (максимальное, плато, движущее), положительное давление в конце выдоха, фракция кислорода в дыхательной смеси, чувствительность триггера, соотношение вдоха к выдоху, поток.
- 37.Определить показания и провести искусственную вентиляцию легких у взрослых и детей в режимах: с контролем по объему, с контролем по давлению; применение вспомогательной вентиляции легких, искусственную вентиляцию легких с раздельной интубацией бронхов, неинвазивную искусственную вентиляцию легких, высокопоточную вентиляцию легких; обеспечить синхронизацию больного с аппаратом ИВЛ. Проконтролировать эффективность и безопасность;
- 38.Определить показания и выполнить внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; пункцию и катетеризацию центральных и периферических вен, в том числе с использованием ультразвукового исследования; проведение инфузионной терапии, непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов в том числе с использованием инфузоматов; измерение ЦВД. Проконтролировать эффективность и безопасность.
- 39.Провести катетеризацию желудка зондом через рот или через носовые ходы, опорожнение желудка зондом, зондовое промывание желудка, прижатия пищевода в области шеи (прием Селлика). Осуществить контроль безопасности выполнения.
- 40. Провести катетеризацию мочевого пузыря с помощью мягких катетеров, измерение диуреза, измерение внутрибрюшного давления. Осуществить контроль безопасности выполнения.
- 41. Провести комплекс обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний; оценивать операционно-анестезиологический риск

- в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью; оценивать тяжесть состояния пациента и устанавливать диагноз органной недостаточности.
- 42. Провести мероприятия по профилактике и лечению основных осложнений анестезиологического пособия и лечения боли, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. Осуществить лабораторный и функциональный мониторинг за адекватностью анестезии, обезболивания и интенсивной терапии.
- 43. Провести мониторинг состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью аппаратов мониторинга жизненно важных функций организма.
- 44. Распознать и провести коррекцию нарушений водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного состояния, нарушений белкового и углеводного обмена нарушения свертывающей системы крови, парентерального и энтерального зондового питания с учетом особенностей детского и старческого возраста, сопутствующих заболеваний. Осуществить контроль эффективности и безопасности проводимой терапии.
- 45. Назначить и провести лечение заболеваний, искусственное замещение (заместительное синдромальное лечение), поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента (при синдромах острой сердечнососудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточностях, при критических состояниях эндокринного генеза, коагулопатиях, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, при кровотечениях различной этиологии). Контроль эффективности и безопасности.
- 46.Определить показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения, форсированному диурезу и другим методам детоксикации; быть детально знакомым с низкоинтенсивной лазеротерапией (внутривенное облучение крови), перитонеальным диализом, энтеросорбцией, плазмаферезом, гемодиализом, альбуминовым гемодиализом, гемофильтрацией крови, ультрафильтрацией крови, ультрафиолетовым облучением крови, гемосорбцией, иммуносорбцией, экстракорпоральной оксигенацией крови, кровопусканием, эритроцитаферезом, гемодиафильтрацией, операцией заменного переливания крови, реинфузией крови, непрямым электрохимическим окислением крови, процедурой искусственного кровообращения.
- 47. Провести базовую и расширенную сердечно-легочную реанимацию при клинической смерти у взрослых, новорожденных, детей и беременных; провести закрытый массаж сердца (ручной и с помощью специальных медицинских изделий); электроимпульсную терапию (дефибрилляция, кардиоверсия; электрокардиостимуляция, чреспищеводная электрокар-

диостимуляция); оксигенотерапию; искусственную вентиляцию легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной ИВЛ, простейшими методами: "рот-в-рот", "рот-в-нос"; осуществить внутрикостное и внутрисосудистое введение медикаментов. Проконтролировать эффективность и безопасность.

48.Проведение экстренной медицинской помощи пациенту с нарушением сознания; определение степени угнетения сознания / уровня комы по шкалам; определение степени нарушений когнитивных дисфункций у папиента.

# Перечень вопросов для собеседования:

- 1. Система законодательства об охране здоровья граждан: основные законодательные и нормативные акты, регулирующие охрану здоровья граждан и медицинское страхование в Российской Федерации. Основные понятия: медицинская помощь, медицинская услуга, медицинское вмешательство, медицинская деятельность, пациент, лечащий врач, заболевание, состояние, тяжесть заболевания или состояния.
- 2. Первая помощь. Медицинская помощь: виды, формы, приоритет интересов пациента. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства.
- 3. Правоспособность и дееспособность граждан (физических лиц). Законные представители при ограничении дееспособности гражданина или признания гражданина недееспособным. Предоставление информации о состоянии здоровья не приобретших дееспособность в полном объеме.
- 4. Порядок оказания медицинской помощи без согласия граждан или их законных представителей. Особенности оказания медицинской помощи по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека.
- 5. Правонарушения при осуществлении медицинской деятельности, ответственность за их совершение, порядок привлечения к ответственности.
- 6. Врачебная тайна, ее юридические и моральные аспекты. Правовое обеспечение врачебной тайны. Законный порядок разглашения сведений, составляющих врачебную тайну.
- 7. Качество медицинской помощи и его составляющие. Критерии и методы оценки качества медицинской помощи.
- 8. Порядки оказания медицинской помощи: структура, содержание, направления использования.
- 9. Стандарты оказания медицинской помощи: виды стандартов, принципы разработки и внедрения, направления использования.
- 10. Клинические рекомендации (протоколы ведения больных): структура, содержание, направления использования.
- 11. Экспертиза оценки качества медицинской помощи. Организация экспертной работы. Дефекты оказания медицинской помощи.

- 12. Врачебная комиссия медицинской организации. Консилиум. Цели, основные задачи и функции, порядок формирования, организация работы.
- 13. Общие принципы организации службы анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Правила организации деятельности группы анестезиологии-реанимации, отделения анестезиологии-реанимации, отделения реанимации и интенсивной терапии, центра анестезиологии и реаниматологии структура, штаты, оснащение.
- 14. Законодательные акты, регламентирующие деятельность врачаанестезиолога-реаниматолога и медицинской сестры-анестезиста. Профессиональны стандарты. Трудовые функции.
- 15. Принципы работы отделения анестезиологии и реаниматологии. Клинические показания к госпитализации в отделение анестезиологии и реаниматологии.
- 16. Учетно-медицинская документация, оформляемая в отделение анестезиологии и реаниматологии. Нормативные правовые акты, регламентирующие оформление медицинской документации.
- 17. Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств. Контроль за использованием наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в медицинской организации.
- 18. Болевые синдромы. Шкалы наличия и/или интенсивности боли у взрослых и детей.
- 19. Фармакотерапия острой и хронической боли. Классификация средств лекарственной терапии боли. Оценка эффективности терапии болевого синдрома.
- 20. Лечение хронического болевого синдрома у взрослых и детей. Принципы Всемирной организации здравоохранения.
- 21. Возможные осложнения терапии болевых синдромов, их профилактика и купирование.
- 22. Обеспечение безопасности пациентов при оказании анестезиологореаниматологической помощи. Нормативные правовые акты.
- 23. Санитарно-эпидемиологическая безопасность медицинского персонала и пациентов. Нормативные правовые акты.
- 24. Стерилизация и дезинфекция наркозно-дыхательной аппаратуры, инструментария и приспособлений для проведения анестезии.
- 25. Организация рабочего места в операционной с учетом мер технической и пожарной безопасности.
- 26. Устройство и принципы работы наркозно-дыхательной аппаратуры и аппаратуры мониторного наблюдения
- 27. Мониторинг в период выполнения анестезиологического обеспечения операций, диагностических и лечебных процедур, требующих обезболивания и интенсивной терапии. Устройство и принципы работы аппаратуры мониторного наблюдения
- 28. Подготовка к работе и эксплуатации наркозо-дыхательной и аппаратуры мониторного наблюдения.

- 29. Клиническая физиология сердечно-сосудистой системы. Сердечный выброс. Преднагрузка. Постнагрузка. Общее периферическое сопротивление, фракция выброса. Понятия. Мониторинг. Методы коррекции нарушений.
- 30. Клиническая физиология дыхательной системы. Дыхательный объем, частота дыхания, минутный объем вентиляции, «анатомическое мертвое пространство», «альвеолярная вентиляция», функциональная остаточная емкость, «транспульмональное давление», комплайнс.
- 31. Водно-электролитный обмен. Осмолярность плазмы. Показатели нормы.
- 32. Нарушения водно-электролитного баланса и осмолярности плазмы. Классификация. Градиент осмолярности.
- 33. Изоосмолярная дегидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
- 34. Изоосмолярная гипергидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
- 35. Гиперосмолярная дегидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
- 36. Гиперосмолярная гипергидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
- 37. Гипоосмолярная дегидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
- 38. Гипоосмолярная гипергидратация. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
- 39. Газовый состав крови. Кислотно-щелочное состояние. Механизмы поддержания кислотно-основного состояния. Анионный интервал/разница.
- 40. Нарушения газообмена. Нарушения кислотно-основного состояния. Классификация. Диагностика.
- 41. Метаболический ацидоз. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
- 42. Респираторный ацидоз. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
- 43. Метаболический алкалоз. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
- 44. Респираторный алкалоз. Причины, клиника, диагностика, принципы интенсивной терапии.
- 45. Смешанные нарушения кислотно-основного состояния. Причины, диагностика, принципы интенсивной терапии.
- 46. Взаимосвязь между водно-электролитным обменом и кислотно-основным состоянием.
- 47. Фармакодинамика и сравнительная характеристика ингаляционных анестетиков, их преимущества и недостатки. Клиническое применение.
- 48. Фармакодинамика и сравнительная характеристика неингаляционных анестетиков, их преимущества и недостатки. Клиническое применение.
- 49. Фармакодинамика и сравнительная характеристика местных анестетиков, их преимущества и недостатки. Клиническое применение.

- 50. Фармакодинамика и сравнительная характеристика наркотических аналгетиков, нейролептиков и транквилизаторов. Анальгезия и седация. Клиническое применение.
- 51. Мышечные релаксанты. Фармакодинамика, классификация, клиническое применение.
- 52. Инфузионная терапия. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 53. Особенности инфузионной терапии у пациентов детского и старческого возраста, при сопутствующих заболеваний, в зависимости от функционального состояния сердечно-сосудистой системы.
- 54. Фармакодинамика и сравнительная характеристика адрено- допаминомиметиков и кардиомиметических препаратов, их преимущества и недостатки. Клиническое применение.
- 55. Тромбопрофилактика. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 56. Периоперационная антибиотикопрофилактика. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 57. Антибиотикотерапия эмпирическая и целенаправленная. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 58. Энтеральное и парентеральное питание. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 59. Законодательные акты, утверждающие правила клинического использования компонентов крови. Документы, которые необходимо оформить врачу, проводящему трансфузию (переливание) компонентов крови.
- 60. Основные виды реакций и осложнений, возникающих у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) компонентов крови. Документы, оформляемые при возникновении реакций или осложнений у реципиентов в связи с трансфузией (переливанием) компонентов крови. Признаки реакций или осложнения трансфузии при переливании (трансфузии) компонентов крови под наркозом.
- 61. Пробы, которые необходимо провести, перед проведением трансфузии (переливания) компонентов крови. Документы, регламентирующие проведение проб. Индивидуальный подбор эритроцитсодержащих компонентов
- 62. Медицинские показания к трансфузии (переливанию) эритроцитсодержащих компонентов крови. Правила переливания эритроцитсодержащих компонентов крови.
- 63. Медицинские показания для назначения переливаний свежезамороженной плазмы и криопреципитата. Правила проведения трансфузии (переливания) свежезамороженной плазмы.

- 64. Реанимация и интенсивная терапия при белково-энергетической недостаточности. Рефидинг синдром.
- 65. Реабилитация пациентов в отделении анестезиологии и реаниматологии. Контроль эффективности. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 66. Ультразвуковые методы мониторинга при экстренных и неотложных состояниях в работе анестезиолога-реаниматолога. Ультразвуковая навигация.
- 67. Влияние анестезии на основные функциональные системы организма. Мониторинг состояния пациента во время операции и анестезии. Критерии адекватности анестезии. Положение больного на операционном столе. Позиционные повреждения и повреждения при сдавлении тканей и ятрогенные ожоги во время анестезии.
- 68. Оценка общего состояния больного и тяжести состояния. Шкалы. Выбор анестезиологического пособия. Определение операционно-анестезиологического риска. Внутригоспитальная транспортировка пациентов в критическом состоянии.
- 69. Методы предоперационного обследования и подготовки пациентов к плановой и экстренной операции и анестезии. Премедикация: цели, используемые препараты, оценка эффективности.
- 70. Тотальная внутривенная анестезия. Внутривенная аналгезия. Внутривенная аналгезия, контролируемая пациенткой. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.
- 71. Комбинированный ингаляционный наркоз (в том числе с применением ксенона). Методика проведения. Показания и противопоказания. Опасности и осложнения, их профилактика и лечение.
- 72. Комбинированный эндотрахеальный наркоз. Методика проведения. Показания и противопоказания. Опасности и осложнения, их профилактика и лечение.
- 73. Местная, ирригационная, аппликационная, инфильтрационная анестезия. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.
- 74. Регионарная (проводниковая и плексусная) анестезия. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.
- 75. Блокады передней брюшной стенки. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.
- 76. Спинальная (субарахноидальная) анестезия. Спинальная аналгезия. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.
- 77. Эпидуральная анестезия. Эпидуральная аналгезия. Эпидуральная аналгезия, контролируемая пациенткой. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

- 78. Спинально-эпидуральная анестезия. Спинально-эпидуральная аналгезия. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.
- 79. Сочетанная анестезия. Методика проведения. Показания и противопоказания. Ошибки, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.
- 80. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ). Положительные и отрицательные эффекты ИВЛ. Показания к ИВЛ.
- 81. Основные параметры вентиляции: дыхательный объем, частота дыхания, минутный объем дыхания, давление в дыхательных путях (максимальное, плато, движущее), положительное давление в конце выдоха, фракция кислорода в дыхательной смеси, чувствительность триггера, соотношение вдоха к выдоху, поток. Выбор параметров вентиляции.
- 82. Режимы вентиляции. Показания, методика проведения. Осложнения ИВЛ, их профилактика и лечение. Мониторинг.
- 83. Протективная вентиляция легких, показания, вентилятор индуцированное повреждение легких.
- 84. Неинвазивная вентиляция легких, высокопоточная оксигенация. Параметры. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Осложнения, их профилактика и лечение.
- 85. Техника интубации трахеи. Оценка верхних дыхательных путей и прогнозирование возможных трудностей. Основные принципы подготовки к прогнозируемой и непрогнозируемой ситуации «трудных дыхательных путей». Стратегии интубации/вентиляции.
- 86. Методика быстрой индукции и быстрой интубации. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Осложнения, их профилактика и лечение.
- 87. Принудительная вентиляция легких через надгортанные воздуховодные устройства, ларингеальную маску, лицевую маску. Показания к применению. Методика проведения. Контроль эффективности. Осложнения, их профилактика и лечение.
- 88. Чрезкожная катетеризация трахеи, лаваж трахеобронхиального дерева, санационная бронхоскопия. Показания, методика проведения.
- 89. Коникотомия. Трахеостомия. Показания, методика операции, уход за трахеостомой.
- 90. Катетеризация периферических и центральных вен. Показания, методика проведения. Осложнения, их профилактика и лечение. Ультразвуковая навигация. Внутрикостный доступ.
- 91. Осложнения анестезии со стороны сердечно-сосудистой системы. Профилактика и лечение.
- 92. Осложнения анестезии со стороны дыхательной системы. Профилактика и лечение.
- 93. Осложнения нейроаксиальной анестезии: Токсичность местных анестетиков. Тотальный спинальный блок. Анафилактический шок на введение местных анестетиков. Диагностика. Лечение. Профилактика.

- 94. Аспирация. Кислотно-аспирационный синдром (синдром Мендельсона). Профилактика и лечение.
- 95. Реакции немедленного типа при анестезии. Профилактика и лечение.
- 96. Специальные методы, применяемые в анестезиологии (управляемая гипотония, искусственная гипотермия, искусственное и вспомогательное кровообращение). Методика проведения. Показания к применению.
- 97. Наблюдение и лечение в периоде выхода больного из анестезии, а также в ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций. Осложнения и остаточные негативные последствия анестезии в ближайшем послеоперационном периоде.
- 98. Выбор метода анестезии и ее особенности в абдоминальной хирургии (в том числе, и при лапароскопических операциях).
- 99. Выбор метода анестезии и особенности интенсивной терапии у пациента с перитонитом. абдоминальный компартмент-синдром. Методика измерения внутрибрюшного давления.
- 100. Выбор метода анестезии и особенности интенсивной терапии у пациента с кишечной непроходимостью. Методика быстрой последовательной индукции.
- 101. Выбор метода анестезии и особенности интенсивной терапии у пациента с панкреатитом, некрозом поджелудочной железы.
- 102. Выбор метода анестезии и ее особенности в торакальной хирургии.
- 103. Выбор метода анестезии и ее особенности при операциях на сердце и магистральных сосудах.
- 104. Выбор метода анестезии и ее особенности при операциях в гинекологии.
- 105. Интенсивная терапия и анестезия при кровопотере в акушерстве.
- 106. Интенсивная терапия и анестезия при преэклампсии и ее осложнениях (эклампсия, HELLP-синдром).
- 107. Интенсивная терапия и анестезия при эмболии околоплодными водами.
- 108. Аналгезия в родах.
- 109. Анестезиологическое пособие при операции Кесарево сечение.
- 110. Выбор метода анестезии и ее особенности при операциях в нефроурологии.
- 111. Выбор метода анестезии и ее особенности при нейрохирургических операциях.
- 112. Выбор метода анестезии и ее особенности при операциях в оториноларингологии.
- 113. Выбор метода анестезии и ее особенности при операциях в офтальмологии.
- 114. Выбор метода анестезии и ее особенности в челюстно-лицевой хирургии и стоматологии.
- 115. Общая анестезия при краткосрочных хирургических вмешательствах, эндоскопических и диагностических исследованиях.
- 116. Выбор метода анестезии и особенности интенсивной терапии у пострадавших с механической травмой.
- 117. Выбор метода анестезии и особенности интенсивной терапии у пострадавших с сочетанной травмой.
- 118. Выбор метода анестезии и особенности интенсивной терапии у обожженных.

- 119. Выбор метода анестезии и ее особенности при экстренных хирургических операциях.
- 120. Периоперационное ведение больных с сопутствующей патологией органов кровообращения. Интенсивная терапия острой декомпенсации хронической сердечной недостаточности (ХСН) в форме кардиогенного отека легких
- 121. Периоперационное ведение больных с сопутствующей патологией органов дыхания.
- 122. Периоперационное ведение больных с сопутствующей патологией центральной нервной системы. Интенсивная терапия острого нарушения мозгового кровообращения.
- 123. Периоперационное ведение больных с сопутствующими эндокринными заболеваниями (сахарный диабет, тиреотоксикоз, феохромоцитома, миастения).
- 124. Выбор метода анестезии и ее особенности у детей.
- 125. Выбор метода анестезии и ее особенности у больных пожилого и старческого возраста.
- 126. Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента: фильтрационных; сорбционных; обменных; модификационных.
- 127. Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента: экстракорпоральной мембранной оксигенации; перитонеального диализа; энтеросорбции; гемосорбции; иммуносорбции; плазмафереза; эритроцитафереза; гемодиализа; альбуминового гемодиализа; гемофильтрации крови, ультрафильтрации крови; гемодиафильтрации; Суть методов, показания к применению, методика проведения, осложнения.
- 128. Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента: аортальной баллонной контрпульсации; низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови); ультрафиолетового облучения крови; операции заменного переливания крови; реинфузии крови; непрямого электрохимического окисления крови. Суть методов, показания к применению, методика проведения, осложнения.
- 129. Остановка кровообращения. Признаки. Виды нарушений ритма при остановке кровообращения. Причины. Общие правила оказания сердечно-легочной реанимации. Правила эксплуатации и безопасности использования дефибриллятора.
- 130. Расширенная сердечно-легочная реанимация при нарушениях ритма, требующих дефибриляции. Пошаговый алгоритм. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 131. Расширенная сердечно-легочная реанимация при нарушениях ритма, не требующих дефибриляции. Пошаговый алгоритм. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

- 132. Сердечно-легочная реанимация новорожденных. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 133. Сердечно-легочная реанимация грудных детей до 1 года (старше 1 мес), детей от 1 года до пубертатного периода. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 134. Особенности сердечно-легочной реанимации у беременных. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 135. Контроль за состоянием пострадавшего в случае проведения успешной сердечно-легочной реанимации.
- 136. Постреанимационная болезнь. Стадии. Принципы интенсивной терапии.
- 137. Показания к прекращению реанимации. Этические и социально-правовые проблемы, связанные с прекращением реанимации. Нормативные акты, регламентирующие оформление документации. Признаки биологической смерти.
- 138. Шок. Виды. Причины. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 139. Гиповолемический шок. Виды. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 140. Геморрагический шок. Массивная кровопотеря. Диагностика. Экстренная медицинская помощь. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи (в том числе в акушерстве и гинекологии).
- 141. Травматический геморрагический шок. Диагностика. Экстренная медицинская помощь. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 142. Травматический гиповолемический шок. Ожоговый шок. Диагностика. Экстренная медицинская помощь. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 143. Гиповолемический шок в результате критического уменьшения объема циркулирующей плазмы без острой кровопотери. Диагностика. Экстренная медицинская помощь. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 144. Кардиогенный шок. Виды. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 145. Острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда, осложненным кардиогенным шоком и отеком легких. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 146. Нарушения ритма сердечной деятельности, сопровождающиеся острой сердечно-сосудистой недостаточностью. Кардиоверсия. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 147. Дистрибутивно-перераспределительный шок. Виды. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 148. Анафилактический шок. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 149. Сепсис/Септический шок. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

- 150. Нейрогенный шок. Повреждение спинного мозга. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 151. Обструктивный шок. Виды. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 152. Тромбоэмболия в бассейне легочной артерии. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 153. Тактика оказания экстренной медицинской помощи при тампонаде сердца. Диагностика. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 154. Тактика оказания экстренной медицинской помощи при напряженном пневмотораксе. Диагностика. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 155. Гипертонические кризы: неотложные и экстренные состояния при артериальной гипертензии. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 156. Острая дыхательная недостаточность. Механизмами развития. Виды. Диагностика. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 157. Обструктивная дыхательная недостаточность. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 158. Бронхиальная астма/Астматический статус. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 159. Рестриктивная дыхательная недостаточность. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Профилактика развития. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 160. Респираторный дистресс-синдром. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 161. Пневмония. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 162. Нарушения сознания. Виды. Причины. Диагностика. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 163. Комы. Причины. Диагностика. Шкалы. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 164. Когнитивные дисфункции в интенсивной терапии и послеоперационном периоде. Причины. Диагностика. Шкалы. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 165. Черепно-мозговая травма. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 166. Отек головного мозга. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 167. Судорожный синдром. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 168. Острая почечная недостаточность, острое повреждение почек. Виды. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.

- 169. Острая печеночная недостаточность. Виды. Причины. Портальная гипертензия. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 170. Нарушения свертывающей системы крови. Коагулопатии. Виды. Причины. Диагностика. Принципы интенсивной терапии. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 171. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови (ДВС-синдром). Этиология, патогенез, клиника. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 172. Острые осложнения сахарного диабета. Виды. Причины. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 173. Кетоацидотическое состояние (острые осложнения сахарного диабета). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 174. Гиперосмолярное состояние (острые осложнения сахарного диабета). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 175. Лактоацидотическое состояние (острые осложнения сахарного диабета). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 176. Гипогликемическое состояние (острые осложнения сахарного диабета). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 177. Феохромоцитомный криз. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 178. Недостаточность надпочечников. Аддисонический криз. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 179. Тиреотоксический криз. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 180. Гипотиреоидная (микседематозная) кома. Гипопаратиреоидный и гиперпаратиреоидный кризы Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 181. Миастенический и ходинэргический кризы. Причины. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 182. Столбняк. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 183. Холера. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 184. Ботулизм. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи.
- 185. Гипертермический синдром. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи. Злокачественная гипертермия.

- 186. Виды экзогенных отравлений. Общие принципы диагностики и интенсивной терапии.
- 187. Отравление алкоголем и его суррогатами (метиловым спиртом, этиленгликолем, изопропиловым спиртом). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
- 188. Отравление органическими растворителями, галогенпроизводными алифатических и ароматических углеводородов (бензин, жидкость для зажигалок, керосин, клеи, нафталин, парафин, растворители, пятновыводители, скипидар, полироли, 1,2-дихлоэтан, четыреххлористый углерод, 1,1,2-трихлорэтилен). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
- 189. Отравление антибиотиками системного действия (изониазид, рифампицин), гормонами, их синтетическими заменителями и антагонистами (пероральными гипогликемическими средствами: производными сульфонилмочевины и бигуанидинов). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
- 190. Отравление неопиоидными аналгезирующими, жаропонижающими и противоревматическими средствами (парацетамол, ацетилсалициловая кислота, нестероидные противовоспалительные препараты). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
- 191. Отравление метилксантинами, препаратами, действующими преимущественно на сердечно сосудистую систему (сердечными гликозидами, β блокаторами, блокаторами кальциевых каналов, клонидином). Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
- 192. Отравление петлевыми и тиазидными диуретиками. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
- 193. Отравление органическими и неорганическими соединениями тяжелых металлов и мышьяка. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
- 194. Отравление наркотиками и психодислептиками [галлюциногенами]. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
- 195. Отравление противосудорожными, седативными, снотворными и противопаркинсоническими средствами, психотропными средствами. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
- 196. Отравления кислотами (органические и неорганические), щелочами, окислителями (перманганат калия, перекись водорода). Диагностика. Интенсивная

терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

- 197. Отравление фосфором и его соединениями, фосфорорганическими и карбаматными инсектицидами. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
- 198. Отравление окисью углерода, другими газами, дымами и парами. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
- 199. Отравление змеиным ядом, ядовитыми грибами. Диагностика. Интенсивная терапия. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
- 200. Интенсивная терапия при холодовой и электротравме. Диагностика. Документы, регламентирующие оказание медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

# СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

# Задание 1.

Суд поставил перед экспертной организацией вопросы: 1) исход, т.е. что произошло; 2) причинен ли вред здоровью пациента, и если причинен, то какова его тяжесть; 3) допущен ли дефект оказания медицинской помощи; 4) имеется ли взаимосвязь между допущенным дефектом и наступившим исходом, соответственно, имелась ли возможность предотвращения неблагоприятного исхода? На основании проверки каких критериев оказания медицинской помощи экспертная организация будет давать ответ на вопрос о наличии дефектов оказания медицинской помощи? В каких нормативных актах представлены данные критерии?

Эталон ответа: Дефект оказания медицинской помощи нужно рассматривать как антипод качеству. Оценка осуществляется по выполнению критериев оценки качества медицинской помощи. Данные критерии представлены в клинических рекомендациях и в Приказе МЗ России «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

#### Задание 2.

У ребенка 5 лет после операции орхидопексии в послеоперационном периоде интенсивность боли по визуально-аналоговой щкале - ВАШ Вонга-Бейкера составляет 3 балла. Оцените интенсивность боли. Ваши тактика обезболивания.

Эталон ответа. Интенсивность боли расценена как слабая. Достаточно назначения нестероидных противовоспалительных препаратов /парацетамола, желательно в непарентеральной форме (per os или per rectum).

# Задание 3.

У пациента 48 лет планируется лапароскопическая холецистэктомия. Болевой синдром 3 балла по визуально-аналоговой шкале (ВАШ). Опишите основные принципы периоперационной анальгезии в данном случае.

Эталон ответа: 1. Премедикация с нестероидными противовоспалительными препаратами.

- 2. Общая анестезия в условиях искусственной вентиляции легких. Инфильтративная анестезия в месте установки дренажей.
- 3. Послеоперационное обезболивание на основе оценки интенсивности боли: нестероидные противовоспалительные препараты, парацетамол, при интенсивной боли трамадол, наркотические анальгетики.

#### Задание 4.

По визуально-аналоговой шкале (ВАШ) пациент отметил силу боли как «3». Оцените интенсивность болевого синдрома и определите необходимые мероприятия.

Эталон ответа. Оценка «З» по ВАШ соответствует боли слабой интенсивности. Если пациент получает плановое обезболивание, то оно не нуждается в коррекции. Если пациент не получает обезболивание, то достаточно назначить нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) или парацетамол.

#### Задание 5.

По визуально-аналоговой шкале (ВАШ) пациент отметил силу боли как «7». Пациент получает плановое обезболивание. Оцените интенсивность болевого синдрома и определите необходимые мероприятия.

Эталон ответа. Оценка «7» по ВАШ соответствует боли высокой интенсивности. Так как пациент получает плановое обезболивание, то оно нуждается в коррекции: увеличить дозу сильных опиоидных аналгетиков.

#### Задание 6.

Больной поступил из операционной после лапаротомии, резекции желудка, наложение анастомоза. С какой периодичностью должна оцениваться интенсивность боли в ОРИТ для хирургических пациентов? Как должна оцениваться эффективность обезболивания?

Эталон ответа: На начальном этапе интенсивность боли каждые 15 минут, по мере снижения интенсивности - каждые 1-2 часа. Эффективность обезболивания определяется оценкой интенсивности боли до и после назначения каждого анальгетика или метода анальгезии.

# Задание 7.

При осмотре ребенка 10 лет по алгоритму ABCDE (алгоритм первичной оценки клинической картины и тяжести состояния) при первичной оценке состояния выявлено: дыхательные пути свободно проходимы, тахипноэ без втяжения, раздувания крыльев носа (нет увеличения респираторного усилия), тахикардия 118 в минуту, уровень систолического артериального давления 80 мм. рт. ст., уровень сознания — оглушение (по шкале комы Глазго 13 баллов), бледные кожные покровы, признаки нарушения периферической перфузии - симптом «белого пятна» 4 секунды. Какое критическое состояние развилось у ребенка?

Эталон ответа: У ребенка развился шок.

#### Задание 8.

При осмотре ребенка 13 лет на вызове на дому отмечается: уровень сознания - оглушение (по шкале ком Глазго 13 баллов), температура 37,9°С, АД 90/60 мм рт. ст., ЧСС 98 в минуту, ЧД 26 в мин. На нижних конечностях сыпь. Со слов родителей ночью поднялась температура до 37,5°С, сыпь появилась не более 2 часов. Оцените, имеются ли у больного органные дисфункции по шкале qSOFA и есть ли показания для перевода больного в инфекционный стационар?

Эталон ответа: У больного имеются органные дисфункции - по шкале qSOFA 3 балла. Больного необходимо перевести в инфекционный стационар.

#### Задание 9.

При осмотре пациента 45 лет по алгоритму первичной оценки клинической картины и тяжести состояния ABCDE выявлено: дыхательные пути проходимы; ЧД 36 в мин., Sat 90%; АД 140/90 мм рт. ст., пульс достаточного наполнения напряжения; уровень сознания - сопор (по шкале ком Глазго 11 баллов); кожные покровы умеренной бледности, отмечается умеренный акроцианоз губ. Из анамнеза в течение 3 дней была температура, кашель. Посчитайте количество баллов по шкале qSOFA и есть ли показания для перевода больного в стационар?

Эталон ответа: У больного имеются органные дисфункции - по шкале qSOFA 2 балла. Больного необходимо перевести в стационар.

#### Задание 10.

При оценке состояния пациента по шкале qSOFA выявлено 3 балла: АД систолическое 90 мм рт. ст., частота дыхания 26 дыханий/мин, уровень сознания 13 по шкале комы Глазго. Определите тактику ведения больного вне стационара и в приемном отделении.

Эталон ответа: Если оценка производилась вне стационара — госпитализация в медицинскую организацию. При оценке состояния в приемном отделении - консультация врачом — анестезиологомреаниматологом.

# Задание 11.

Вы назначили пациенту трансфузию компонентов крови. Что необходимо сделать перед данной процедурой?

Эталон ответа: получить от пациента информированное добровольное согласие, собрать анамнез, включая оценку факторов риска возникновения реакций и осложнений, первичное определение группы крови по системе AB0 и резус-принадлежности с внесением результатов в медицинскую документацию реципиента, направление образца крови реципиента для подтверждающего исследования в лабораторию.

# Задание 12.

В клинико-диагностической лаборатории выявили расхождение результатов с данными, указанными лечащим врачом, при первичном определении группы крови по системе AB0 и резус-принадлежности. Опишите механизм информирования и повторного определения группы крови по системе AB0 и резус-принадлежности пациента?

Эталон ответа: При несовпадении результатов исследования ответ не выдается и специалист, выявивший несовпадение, незамедлительно сообщает лечащему врачу (устно и письменно) и совместно с лечащим врачом повторяют исследование из нового образца крови реципиента, заготовленного и оформленного в присутствии лечащего врача.

# Задание 13.

Больному планируется провести трансфузию двух единиц эритроцитсодержащих компонентов донорской крови и двух единиц свежезамороженной плазмы. Сколько раз Вы проведете биологическую пробу?

Эталон ответа: При необходимости трансфузии нескольких единиц компонентов донорской крови биологическая проба выполняется перед трансфузией каждой новой единицы компонента донорской крови. Всего будет проведено 4 биологические пробы.

# Задание 14.

Вы проводите трансфузию компонентов крови пациенту. Какие клинические симптомы Вы отслеживаете при проведении биологической пробы и при их появлении Вы немедленно прекратите трансфузию компонента донорской крови?

Эталон ответа: При появлении во время проведения биологической пробы клинических симптомов: озноб, боль в пояснице, чувство жара и стеснения в груди, головная боль, тошнота или рвота, врач, проводящий трансфузию, немедленно ее прекращает.

#### Задание 15

Вы проводите трансфузию компонентов крови пациенту, которому проводят анестезию. Какие клинические симптомы Вы отслеживаете при проведении трансфузии компонента донорской крови у пациента под наркозом и при их появлении Вы немедленно прекратите трансфузию компонента донорской крови?

Эталон ответа: При проведении трансфузии донорской крови и ее компонентов под наркозом признаками реакции или осложнения служат усиливающаяся без видимых причин кровоточивость в операционной ране, снижение артериального давления, учащение пульса, изменение цвета мочи. При выявлении любого из перечисленных симптомов трансфузия прекращается.

#### Задание 16.

При проведении реанимации фракция кислорода ИВЛ была установлена 100% кислородом. После восстановления спонтанного кровообращения у пациента какие значения фракции кислорода в вдыхаемой смеси необходимо установить?

Эталон ответа: После восстановления спонтанного кровообращения постепенно изменять подачу кислорода до достижения нормоксемии (насыщение гемоглобина кислородом 94 % или выше). Использовать нормовентиляцию.

# Задание 17.

У пациента 55 лет, находящегося на третьем шаге «лестницы обезболивания» и получающего постоянную терапию, возник внезапный приступ сильной боли. Как вы можете оценить это состояние? Опишите план ваших действий. **Эталон ответа.** 

- 1. У пациента имеется приступ т.н. прорывной боли.
- 2. В данной ситуации рекомендовано использовать сильный опиоид в лекарственной форме быстрого действия («препарат спасения»). К ним относятся таблетки быстрого действия, трансмукозальные формы препаратов (в виде спрея), при невозможности или недоступности парентеральные формы.
- 3. Если в течение суток пациенту требуется 4 и более дозы опиоида для купирования прорывной боли, требуется пересмотр суточной дозы базового опиоида в сторону ее увеличения.

# Задание 18.

В отделение поступил взрослый паллиативный пациент в терминальной стадии основного заболевания. Пациент находится в оглушении, артериальная гипотония, жалобы на выраженную слабость, тошноту, задержку мочеиспускания. Опишите план ваших действий.

Эталон ответа. Оказание паллиативной помощи и обезболивания пациенту в последние дни жизни имеет свои особенности.

- 1. Не следует снижать эффективную дозу опиоида, в т.ч. при нарушении сознания или гипотонии.
- 2. Предложить пациенту (или его родственникам при отсутствии контакта с пациентом) седацию, т.к. непосредственно перед смертью в сознании часто возникает приступ рефрактерной боли, плохо поддающейся терапии.
- 3. Симптоматическая терапия.

# Задание 19.

В ПИТ приемного покоя больницы скорой медицинской помощи поступил молодой человек с диагнозом острое желудочно-кишечное кровотечение, геморрагический шок. Родственники пациента сообщили, что он страдает хр. наркоманией и является ВИЧ инфицированным.

Состояние при поступлении крайне тяжелое. На вопросы не отвечает. В ответ на болевое раздражение не открывает глаза, однако одергивает руку Кожные покровы бледные, влажные. Слизистые бледные, сухие. Эластичность кожи и тургор мягких тканей снижены. Лимфатические узлы не увеличены. ЧД 26 в мин. При аускультации везикулярное дыхание, хрипов нет. АД 80/40мм.рт.ст. Тоны ясные, ритмичные, тахикардия. ЧСС128 в мин. Язык сухой, обложен темным налетом. Печень выступает на 2 см ниже края реберной дуги, селезенка не увеличена. Установлен НГЗ - геморрагическое отделяемое в количестве 300мл.

Врач анестезиолог-реаниматолог выполнил пункцию и катетеризацию правой подключичной вены. В момент выполнения манипуляции, при перемещении иглы для пункции сосуда в лоток, ассистент укололся иглой загрязнённой кровью пациента.

Какие действия необходимо предпринять ассистенту в рамках действующих САНПИН 3.3686-21 с целью профилактики заражения при исполнении профессиональных обязанностей?

### Эталон ответа:

- 1. при уколах и порезах перчатки обработать салфеткой, смоченной дезинфицирующим средством, снять перчатки, руки вымыть и дважды обработать 70% спиртом, смазать ранку 5% спиртовой настойкой йода, заклеить поврежденные места лейкопластырем;
- 2. незамедлительно после контакта обследовать на ВИЧ и вирусные гепатиты В и С лицо, которое может являться потенциальным источником заражения и контактировавшее с ним лицо;
- 3. при наступлении аварийной ситуации, повлекшей за собой риск заражения ВИЧ-инфекцией, сотрудники медицинских организаций должны незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю;

- 4. аварийные ситуации должны учитываться в каждой медицинской организации в журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций (приложение 14 к САНПИН 3.3686-21);
- 5. приступить к проведению постконтактной профилактики заражения ВИЧ антиретровирусными препаратами в течение первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов согласно схемам профилактики (3-мя и более антиретровирусными препаратами в течение 4 недель).

#### Задание 20.

В палату интенсивной терапии поступил молодой человек. Состояние при поступлении крайне тяжелое. Сознание по ШКГ 11 баллов. Слизистые иктеричные, сухие. Эластичность кожи и тургор мягких тканей снижены. Лимфатические узлы не увеличены. ЧД 26 в мин. При аускультации жесткое дыхание, ослабленное в нижних отделах с двух сторон, хрипов нет. Тоны ясные, ритмичные, тахикардия. ЧСС 118 в мин. Язык сухой, малинового цвета. В выдыхаемом воздухе «печеночный» запах. Живот увеличен в размере за счет асцита. Печень выступает на 8 см ниже края реберной дуги. Мать пострадавшего сообщила, что, придя с работы обнаружила сына без сознания. Врач анестезиолог-реаниматолог назначил обследование на HBsAg, ДНК ВГВ, anti-HCV и получил положительный результат.

Консультация какого специалиста и в какой срок после получения анализа должна быть проведена данному пациенту в соответствии с действующим САНПИН 3.3686-21?

Эталон ответа: лицам, у которых при обследовании в сыворотке (плазме) крови впервые выявлены HBsAg и (или) ДНК ВГВ; anti-HCV и (или) РНК ВГС, находящимся на стационарном лечении, необходимо обеспечить консультацией врача-инфекциониста в течение 24 часов с момента их выявления.

#### Задание 21.

Ребенку планируется плановое оперативное вмешательство. Определите частоту и кратность проведения осмотра врачом-анестезиологом-реаниматологом ребенка перед плановым хирургическим вмешательством с целью определения операционно-анестезиологического риска, для выбора метода анестезии и проведения предоперационной подготовки.

Эталон ответа: Дети осматриваются врачом-анестезиологом-реаниматологом перед плановым хирургическим вмешательством не позднее чем за сутки до предполагаемой операции. При необходимости дети направляются на дополнительное обследование. Перед проведением анестезии дети повторно осматриваются врачом-анестезиологом-реаниматологом.

#### Задание 22.

Ребенку планируется экстренное оперативное вмешательство. Определите частоту и кратность проведения осмотра врачом-анестезиологом-реаниматологом ребенка перед экстренным хирургическим вмешательством с целью определения операционно-анестезиологического риска, для выбора метода анестезии и проведения предоперационной подготовки.

Эталон ответа: Дети осматриваются врачом-анестезиологом- реаниматологом в случае экстренного вмешательства - сразу после принятия решения о необходимости его выполнения.

#### Задание 23.

Больной поступил в приемное отделение с диагнозом: Острый коронарный синдром с подъемом ST. Желудочно-кишечное кровотечение. Из анамнеза: страдает в течение пяти лет злокачественным новообразованием предстательной железы. В приемном отделении у больного развилась клиническая смерть. Будите ли Вы проводить сердечно-легочную реанимацию данному пациенту? Аргументируйте свое решение.

Эталон ответа: Несмотря на наличие у больного достоверно установленного неизлечимого заболевания (злокачественное новообразование предстательной железы), клиническая смерть наступила в результате обратимых причин остановки спонтанной сердечной деятельности: Острого коронарного синдрома с подъемом ST (кардиогенный шок) и / или Желудочно-кишечного кровотечения (гиповолемический шок). Необходимо начать расширенную сердечно-легочную реанимацию.

#### Задание 24.

При попытке выполнить искусственный вдох по методу «изо рта в рот» Вы почувствовали сопротивление и не увидели подъем грудной клетки. Ваши дальнейшие действия?

Эталон ответа: необходимо выполнить тройной прием Сафара (запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти и открывание рта) и повторить искусственный вдох

# Задание 25.

В результате проведения базовых реанимационных мероприятий Вы оживили человека, он дышит, но без сознания. Ваши дальнейшие действия? Эталон ответа: необходимо придать пострадавшему устойчивое боковое положение и оценивать наличие дыхания в динамике

# Задание 26.

Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре врачом скорой помощи визуализируется рана на передней брюшной стенке длинной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки. При осмотре выявлен болевой синдром, интенсивность 80 % по

визуально-аналоговой шкале. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

Эталон ответа: а) введение нестероидного противовоспалительного препарата - кеторолак 30 мг внутривенно или внутримышечно (1 мл 0,3 % раствора кеторолака); б) наложение асептической повязки, не трогая кишечник, обработать кожу вокруг раны антисептическим раствором, вокруг кишки положить валик, кишку обернуть стерильной салфеткой обильно смоченной теплым физиологическим раствором, наложить асептическую повязку; в) транспортировать на жёстких носилках в хирургический стационар в положении лежа на спине с полусогнутыми и разведенными ногами. Под колени подкладывается импровизированная опора — сумка, свернутая одежда.

#### Задание 27.

На вызове бригады скорой помощи мужчина 67 лет жалуется на умеренные боли за грудиной с иррадиацией в левую руку. На ЭКГ – подъем сегмента ST во 2-4 грудных отведениях. Какой препарат для обезболивания Вы используете согласно стандарту медицинской помощи взрослым при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы?

Эталон ответа: обезболивание наркотическим анальгетиком - морфином 10 мг внутривенно (1 мл 0,1% раствора морфина).

# Задание 28.

Пациент жалуется на выраженные боли в животе кинжального характера. Врач скорой помощи назначил в качестве средства экстренной помощи нестероидное противовоспалительное средство - кеторолак 30 мг внутримышечно (1 мл 0,3 % раствора кеторолака). Интенсивность боли осталась прежняя. Может ли врач скорой помощи ввести анальгезирующее наркотическое средство при острой боли в животе до осмотра хирурга и установления диагноза?

Эталон ответа: введение анальгезирующего наркотического средства при острой боли в животе до осмотра хирурга и установления диагноза противопоказано, так как затушевывается клиническая картина и затрудняется получение точных данных, поскольку уменьшается острота восприятия жалоб пациентом. В стандарте скорой медицинской помощи при остром животе отсутствуют анальгезирующие наркотические средства.

# Задание 29.

Вы выполнили электрическую дефибрилляцию ручным дефибриллятором. Ваши дальнейшие действия?

Эталон ответа: необходимо продолжить сердечно-легочную реанимацию в течение 2 минут, а затем оценить сердечный ритм

# Задание 30.

Сразу после нанесения первого разряда дефибриллятора восстановился нормальный ритм сердца на мониторе. Реаниматолог остановил проведение непрямого массажа сердца. В чем ошибки, допущенные реаниматологом? Эталон ответа: Сразу же после нанесения разряда, не теряя времени на проверку ритма, нужно немедленно возобновить сердечно-легочную реанимацию в течение двух минут, даже если первый разряд дефибриллятора восстановил нормальный ритм сердца. Начальные сокращения сердца слишком слабые и редкие, при этом требуется поддержка их извне.