

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)**

ОДОБРЕНО

Ученым советом ПИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
28.01.2026 г., протокол № 1



УТВЕРЖДАЮ

Директор ПИУВ – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России
канд. мед. наук,
Д.В. Вихрев
28 января 2026 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ОСТРЫЕ И НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина**

Блок 1. Дисциплины (модули)

Обязательная часть (Б1.О.03)

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Вид программы – практико-ориентированная

Форма обучения

очная

**Пенза
2026**

**СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ
ПО РАЗРАБОТКЕ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**
к рабочей программе учебной дисциплины (модуля)
«Острые и неотложные состояния»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Золкорняев Искандэр Гусманович	канд. мед. наук	Заведующий кафедрой неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Морозова Ольга Александровна	д-р мед. наук	Профессор кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Алешина Нина Ивановна	канд. мед. наук	Доцент кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
по методическим вопросам				
1	Смирнова Ирина Эдуардовна	канд. пед. наук, доцент	Начальник организационно- методического отдела Управления непрерывного профессионального образования	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2	Афанасьева Анна Викторовна		Специалист по учебно- методической работе организационно- методического отдела Управления непрерывного профессионального образования	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3	Денисова Алла Геннадьевна	д-р мед. наук, доцент	Заместитель директора по науке и развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4	Морозова Ольга Александровна	д-р мед. наук	Заместитель председателя Учебно-методического совета	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

1. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМИРУЕМЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

1.1. Текущий контроль

ФОС текущего контроля используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью (в том числе самостоятельной) обучающегося. ФОС текущего контроля обеспечивает оценивание хода освоения разделов и тем учебной дисциплины (модуля). В условиях балльно-рейтинговой системы контроля результаты текущего оценивания используются как показатель текущего рейтинга обучающегося.

1.2. Промежуточная аттестация

ФОС промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочих программ учебных дисциплин (модулей), практик предназначена для оценки степени соответствия сформированных компетенций у обучающихся с требованиями ФГОС ВО.

Промежуточная аттестация проводится в форме, установленной учебным планом программы: *зачет, дифференцированный зачет, экзамен, курсовая работа, отчет*. На этапе промежуточной аттестации проверяются все заявленные компетенции.

1.3. Итоговый контроль

ФОС итоговой (государственной итоговой) аттестации используется для оценки результатов освоения образовательных программ. В ходе государственной итоговой аттестации ординаторов оценивается степень соответствия сформированных компетенций выпускников требованиям ФГОС ВО.

2. КРИТЕРИИ И ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНКИ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Критерии оценки ответа обучающихся при тестировании

Оценка	Критерии оценки (% от max количества баллов)
Отлично	90-100%
Хорошо	80-89%
Удовлетворительно	70-79%
Неудовлетворительно	69% и менее

2.2. Критерии оценки ответа обучающихся при контроле теоретической и практической подготовки обучающегося (собеседовании)

- Сформированность знаний дисциплины в аспекте цели и задач программы;
- Сформированность умений и практических навыков, определяемых целью и задачами программы;
- Наличие опыта деятельности по применению знаний, умений, навыков в решении учебно-профессиональных задач;
- Сформированность способности (готовности) применять знания, умения, навыки в

решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.

2.3. Показатели критериев и оценка при контроле теоретической и практической подготовки обучающегося (собеседовании)

Показатели критериев	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. <i>Демонстрируется способность выявлять проблему, формулировать гипотезу, обосновывать свою точку зрения, предсказывать последствия, отличать факты от мнений (суждений), гипотез, выводы от положений, анализировать информацию, находить ошибку, высказывать суждения о соответствии выводов и фактов, о точности (измерений), о качестве (точности, эффективности, экономичности) проделанной работы, выбранном способе решения или используемых методах, строить модель, составить план эксперимента, решения, изменить план.</i> Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.	Отлично (зачтено)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. <i>Демонстрируется способность объяснять, соотносить, характеризовать (приводить характеристики), сравнивать, устанавливать (различие, зависимость, причины), выделять существенные признаки, определять по алгоритму, составлять по готовой схеме, выполнить в соответствии с правилами.</i> Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено	Хорошо (зачтено)

Показатели критериев	Оценка
числом баллов, близким к максимальному. Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных, но затрудняется в решении сложных задач, обосновании трудовых действий.	
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки. Демонстрируются большие затруднения в способности решать учебно-профессиональные задачи.	Удовлетворительно (зачтено)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения учебных заданий.	Неудовлетворительно (не зачтено)

2.4. Шкала оценивания уровня сформированности компетенции

Уровень	Характеристика сформированности компетенции
Высокий	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями.
Достаточный	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при решении нетипичной профессиональной задачи.
Недостаточный	Деятельность осуществляется по правилу или алгоритму (типичная

Уровень	Характеристика сформированности компетенции
	профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

**3. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛИРУЕМЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**
(заполняется на основании компетенций, регламентированных ФГОС ВО)¹

Наименование компетенции	Код компетенции	Наименование компетенции
Универсальные компетенции (УК)	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	ОПК-4	Способен обследовать пациентов с целью выявления ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека
	ОПК-5	Способен назначать мероприятия по медицинской реабилитации пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функции и структур организма человека, контроль их эффективности и безопасности
	ОПК-9	Способен оказывать медицинскую помощь пациентам, имеющим ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека в экстренной форме
Профессиональные компетенции (ПК)	ПК-1	Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности
	ПК-2	Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности организма человека, контроль их эффективности и безопасности
	ПК-6	Оказание медицинской помощи в экстренной форме

4. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ КОНТРОЛЯ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ

4.1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

4.1.1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку ординатора

№	Содержание вопроса (задания)	Коды проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Неотложные состояния в неонатологии»		
1	При каких родах наблюдается наиболее высокий риск развития интранатальной асфиксии.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Наиболее высокий риск развития интранатальной асфиксии отмечается при запоздалых родах.	
2	Для каких целей может быть использована шкала Апгар.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Использование шкалы Апгар позволяет: оценить состояние новорожденного, определить прогноз дальнейшего развития ребенка, установить показания к проведению реанимационных мероприятий.	
3	Для каких целей врач-неонатолог использует шкалу Сильвермана.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Шкалу Сильвермана используют для определения степени тяжести дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка.	
4	Для каких целей врач-неонатолог использует шкалу Даунса.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Шкалу Даунса используют для определения степени тяжести дыхательной недостаточности у доношенного ребенка.	
5	Назовите сроки появления клинических симптомов классической геморрагической болезни.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Клинические симптомы при классической форме геморрагической болезни у новорожденных появляются к 3-5-м суткам жизни.	
6	Назовите наиболее характерный лабораторный признак геморрагической болезни новорожденных.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Наиболее характерными лабораторными признаками геморрагической болезни новорожденных являются удлинение протромбинового времени и снижение протромбинового индекса.	
7	При подозрении на меконияльную аспирацию, чем производят санацию трахеобронхиального дерева у новорожденного.	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: При подозрении на меконияльную аспирацию, санацию трахеобронхиального дерева у новорожденного, осуществляют эндотрахеальной трубкой соответствующего диаметра.	
8	Какое ваше следующее действие, после восстановления свободной проходимости дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного, при установлении регулярного самостоятельного дыхания.	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: После восстановления свободной проходимости дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного, при установлении регулярного самостоятельного дыхания, необходимо оценить частоту сердечных сокращений.	
9	Какое ваше следующее действие, после санации дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного нет самостоятельного дыхания.	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: При отсутствии самостоятельного дыхания, после санации дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного, необходимо начать ИВЛ.	

10	Какую концентрацию кислорода необходимо обеспечить новорожденному, перенесшему тяжелую асфиксию, при проведении ИВЛ в родильном зале	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: При проведении ИВЛ в родильном зале, новорожденному, перенесшему тяжелую асфиксию, необходимо обеспечить концентрацию кислорода в 30-40%.	
11	Назовите показания к введению натрия гидрокарбоната новорожденному.	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Введение натрия гидрокарбоната новорожденному ребенку показано при: - при сохраняющейся брадикардии после введения адреналина; - сохраняющемся метаболическом ацидозе после восстановления адекватного дыхания; - при рН крови менее 7,2 и дефиците ВЕ -12.	
12	Какой клинический симптом позволяет заподозрить трахеопищеводный свищ у новорожденного ребенка в первые дни жизни.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Наличие пенистых выделений изо рта в сочетании с нарушениями дыхания позволяет заподозрить трахеопищеводный свищ у новорожденного ребенка в первые дни жизни.	
13	Назовите наиболее частую причину развития анурии у новорожденного ребенка.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Наиболее частой причиной развития анурии у новорожденного ребенка является гемодинамический расстройства, связанные с уменьшением объема циркулирующей крови, нарушением микроциркуляции и перфузии почек, а также снижением среднего артериального давления.	
14	Назовите глубину постановки пупочного катетера для проведения операции заменного переливания крови.	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Глубина постановки пупочного катетера для проведения операции заменного переливания крови равно расстоянию от пупочного кольца до мечевидного отростка, плюс 0,5-1,0 см.	
15	Какой раствор используется для экстренного восполнения объема циркулирующей крови при гиповолемическом шоке.	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: Для экстренного восполнения объема циркулирующей крови при гиповолемическом шоке оптимально использовать изотонический раствор хлористого натрия.	
16	Какие эффекты возникают в организме новорожденного после применения гидрокарбоната натрия	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: После применения гидрокарбоната натрия уменьшается метаболический ацидоз, повышается сродство гемоглобина к кислороду.	
17	Какие эффекты возникают в организме новорожденного после применения адреналина.	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: После применения адреналина увеличивается сила и частота сердечных сокращений, возникает вазоконстрикция.	
18	Ежедневный прирост суточного объема инфузионной терапии, при хорошей переносимости новорожденным может составлять.	ОПК-5, ПК-3

	Ответ: Ежедневный прирост суточного объема инфузионной терапии, при хорошей переносимости новорожденным может составлять 20 мл/кг.	
19	Какое оптимальное количество килокалорий должен получать новорожденный при парентеральном питании, для предупреждения потери белка.	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Для предупреждения потери белка, при парентеральном питании новорожденный должен получать 70-80 ккал/кг.	

4.1.2.Тестовые задания

Примечание: полная база тестовых заданий представлена в электронной информационной системе РМАНПО.

№	Содержание тестового задания	Коды проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Неотложные состояния в неонатологии»		
	Инструкция: Выберите один правильный ответ:	
1	Тестовое задание: для рентгенологической картины при синдроме аспирации мекония у новорожденного характерно наличие: А. расширения тени средостения Б. воздушной бронхо граммы В. смещения купола диафрагмы книзу Г. эмфизематозных участков	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
2	Тестовое задание: Низкая оценка по шкале Апгар, не связанная с асфиксией при: А. запоздалых родах, Б. преждевременных родах, В. наложении акушерских щипцов, Г. медикаментозной депрессии. Д. своевременных родах	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
3	Тестовое задание:Для синдрома мекониальной аспирации не характерно наличие: А. гипоксии плода в родах Б. мекониальных вод В. лабораторных маркеров воспалительного процесса Г. мекониальных вод	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: В	
4	Тестовое задание:Встречаемость респираторного дистресс-синдрома тем выше, чем: А. больше безводный промежуток в родах Б. больше биологический возраст родителей ребенка В. больше длительность второго периода родов Г. меньше гестационный возраст и масса тела ребенка при рождении	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
5	Тестовое задание: При удовлетворительном газовом составе крови у новорожденных с респираторнымдистресс-синдромом, получающих респираторную терапию, параметры рН крови составляют:	ОПК-4, ПК-2

	А. 7,41-7,5 Б. 7,22-7,4 В. 7,0-7,14 Г. 7,15-7,21	
	Ответ: Б	
6	Тестовое задание: Этиологическим фактором гиповолемического шока может являться: А. аритмия Б. тампонада сердца В. субапоневротическая гематома Г. персистирующая лёгочная гипертензия	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: В	
7	Тестовое задание: Безусловным критерием эффективности проведенной операции заменного переливания крови к концу операции является: А. более чем двухкратное снижение уровня билирубина Б. снижение уровня лейкоцитов до 10 тысяч В. неизменный уровень билирубина до и после операции Г. повышение уровня гемоглобина в два раза от исходного	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
8	Тестовое задание: При острой (менее 20%) кровопотере у новорожденных с целью экстренной коррекции объема циркулирующей крови предпочтение отдается: А. иммуноглобулину Б. тромбоконцентрату В. кристаллоидам Г. альбумину	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: С	
9	Тестовое задание: Для клинических проявлений острой декомпенсации постгеморрагической анемии нехарактерно: А. гипервозбудимость центральной нервной системы Б. застойная сердечная недостаточность В. острый респираторный синдром Г. нарушение периферической перфузии	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
10	Тестовое задание: Абсолютным показанием для назначения трансфузии эритромаcсы на 7-й день жизни новорожденного является уровень гемоглобина (г/л): А. 140 Б. 130 В. 120 Г. 110 Д. 100	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Д	
11	Тестовое задание: Прямая проба Кумбса положительна при: А. гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору Б. гемолитической болезни новорожденных по системе АВ0 В. геморрагической болезни новорожденных Г. талассемии Д. железодефицитной анемии	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
12	Тестовое задание: Острая кровопотеря сопровождается:	ОПК-4, ПК-2

	А. брадикардией Б. тахикардией В. появлением экстрасистол Г. неизменным сердечным ритмом Д. мерцательной аритмией	
	Ответ: Б	
13	Тестовое задание: Стартовая антибактериальная терапия при лечении аспирационной пневмонии у новорожденных детей: А. природные пенициллины Б. макролиды В. цефалоспорины 1-го поколения Г. цефалоспорины 3-го поколения Д. метронидазол	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Г	
14	Тестовое задание: В клиническом анализе крови при сепсисе у новорожденного можно обнаружить: А. сдвиг лейкоформулы влево до 10% молодых форм нейтрофилов Б. лейкоцитоз более $15 \cdot 10^9/\text{л}$ со сдвигом лейкоформулы влево более 10% молодых форм нейтрофилов; токсическая зернистость нейтрофилов В. лейкопения - $5 \cdot 10^9/\text{л}$ и относительный лимфоцитоз более 50% Г. относительный лимфоцитоз более 60% и тромбоцитоз Д. относительная лимфопения – 25%	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
15	Тестовое задание: В биохимическом анализе крови при сепсисе у новорожденного можно обнаружить : А. повышение уровня гамма-глобулинов в протеинограмме, снижение уровня сывороточного железа Б. гипогликемия, гипокалиемия В. снижение показателей мезенхимальных проб Г. гипергликемия, гиперкалиемия, высокий СРБ и прокальцитонин Д. повышение уровня кальция и магния в крови	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
16	Тестовое задание: Неотложное состояние, которое развивается у новорожденного с синдромом Беквита-Видемана: А. апноэ Б. судорожный синдром В. острая дыхательная недостаточность Г. острая недостаточность кровообращения Д. кишечная непроходимость	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
17	Тестовое задание: наиболее типичное сочетание симптомов сердечной недостаточности II степени у новорожденных детей: А. цианоз, одышка, тахикардия Б. одышка, тахикардия, хрипы в легких В. цианоз, одышка, тахикардия, увеличение размеров печени Г. цианоз, отеки, хрипы в легких Д. цианоз, брадикардия	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: В	
18	Тестовое задание: наиболее частая причина развития острой сосудистой недостаточности у новорожденных детей: А. асфиксия	ОПК-4, ПК-2

	Б. гемолитическая болезнь В. врожденные пороки сердца Г. фиброэластоз Д. пороки развития ЦНС	
	Ответ: А	
19	Тестовое задание: К причине низкой сократительной функции миокарда относят: А. высокий уровень эндогенных катехоламинов Б. незрелость миокарда В. снижение наполнения желудочков сердца Г. избыточные дозы инотропных вазопрессорных препаратов	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
20	Тестовое задание: Уровень гемоглобина, являющийся показанием для гемотрансфузии новорожденному, даже при отсутствии клинических симптомов анемии, составляет (в г/л): А. более 85, но менее 100 Б. 75-80 В. 65-70 Г. менее либо равно 60	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
21	Тестовое задание: Для успешной экстубации маловесных пациентов с целью стимуляции регулярного дыхания и предотвращения апноэ рекомендуется использовать: А. кофеин-бензоат натрия Б. фолиевую кислоту В. допамин Г. ибупрофен	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: А	
22	Тестовое задание: У новорожденного ребенка клиника постгеморрагического шока может развиваться при кровопотере: А. менее 8% объема циркулирующей крови Б. 10% объема циркулирующей крови и больше В. 1-3 мл Г. 1-3% объема циркулирующей крови	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
23	Тестовое задание: Одной из основных форм врожденногэпидермолиза является: А. небуллезнаяихтиозиформная Б. врожденная буллезная дистрофическая В. простая дистрофическая Г. летальная	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
24	Тестовое задание: Кислородотерапия рекомендована больным при всех формах легочной гипертензии, когда наблюдается стойкое снижение $СаО_2 < __ \%$ или $раО_2 < __ \text{мм.рт.ст.}$: А. 90, 75 Б. 90, 60 В. 92, 60 Г. 92, 75	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: В	
25	Тестовое задание: При проведении операции заменного переливания крови осуществляется замена крови пациента на компоненты крови	ОПК-5, ПК-3

	донора в объеме: А. 10 миллилитров на килограмм Б. двух объемов циркулирующей крови В. гипотиазид Г. трех объемов циркулирующей крови Д. 100 мл вне зависимости от веса	
	Ответ: Б	
26	Тестовое задание: При шоке к патофизиологическому изменению, характерному для стадии декомпенсации, относят: А. выброс катехоламинов и увеличение частоты сердечных сокращений Б. повышение секреции ангиотензина и вазопрессина, что проводит к задержке жидкости и солей В. централизация кровообращения сохранением перфузии органов Г. нарушения целостности эндотелия сосудов, потерю жидкости и белка через капиллярное русло	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
27	Тестовое задание: При определении групп крови на плоскости, результат реакции оценивают через ____ после смешивания цоликлона с кровью у новорождённого и покачивание пластинки: А. 3 минуты Б. 30 секунд В. 10 минут Г. 30 минут	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
28	Тестовое задание: При проведении операции заменного переливание крови новорождённых, к возможному электролитному нарушению не относится: А. гиперкалиемия Б. гипомагниемия В. гипокальциемия Г. гипернатриемия	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
29	Тестовое задание: При токсическом эпидермальном некролизе (синдром Лайелла), симптом Никольского: А. положительный Б. ложноотрицательный В. ложноположительный Г. отрицательный	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
30	Тестовое задание: Для проведения операции заменного переливания крови ребёнку с гемолитической болезнью по АВО системе, при группе крови матери 0(I), а ребёнка А(II), используют свежзамороженную плазму группы: А. А(II), АВ(IV) Б. АВ(IV), В (III) В. О(I), А(II) Г. В (III), О(I)	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: А	
31	Тестовое задание: К этиологическому фактору дистрибутивного шока относят: А. неиммунную водянку	ОПК-4, ПК-2

	Б. тампонаду сердца В. кровотечение при повреждении печени Г. аритмию	
	Ответ: А	
32	Тестовое задание: Контроль уровня билирубина при проведении операции заменного переливания крови проводится: А. после окончания операции из капиллярной крови Б. из первой порции выведенный крови и перед окончанием операции В. из каждой третьей порции выведенный крови Г. из каждой порции выведенный крови	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
33	Тестовое задание: К показаниям для традиционной искусственной вентиляции у новорождённых детей с респираторным дистресс-синдромом не относят: А. лёгочное кровотечение Б. потребление в дополнительной концентрации кислорода $FiO_2 = 0,3$ у новорождённых, находящихся на СРАР В. частые (более 4 в час) апноэ на неинвазивной респираторной терапии Г. выраженные генерализованные судороги	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
34	Тестовое задание: Одним из основных признаков, характеризующих внутриутробную и интранатальную аспирацию мекония, является: А. расширение легочных сосудов Б. обструкции дыхательных путей В. повышения активности сурфактанта Г. дилатация дыхательных путей	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
35	Тестовое задание: Одной из ведущих особенностей клинической картины при кардиогенном шоке является: А. тахипноэ Б. стойкий генерализованный цианоз В. резкая артериальная гипотензия Г. кардиомегалия	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
36	Тестовое задание: Уровнем общего билирубина пуповинной крови, при котором начинается фототерапия является (в мкмоль/л): А. 16-23 Б. 52-67 В. 25-37 Г. 10-15	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Б	
37	Тестовое задание: Дифференциальная диагностика транзиторного тахипноэ проводится в первую очередь с: А. интерстициальной легочной эмфиземой Б. пневмотораксом В. респираторным дистресс-синдромом Г. высокой легочной гипертензией	УК-1, ОПК-4, ПК-2
	Ответ: В	
38	Тестовое задание: В основе патогенеза шока при персистирующей легочной гипертензии лежит: А. крайне степень левожелудочковой недостаточности, которые	ОПК-4, ПК-2

	характеризуются снижением сократительной способности миокарда Б. снижением объема циркулирующей крови и, и вследствие этого, снижение сердечного выброса В. резкое сокращение или прекращение лёгочного или системного кровотока Г. рефрактерная артериальная гипоксемия, возникающая вследствие повышенного сопротивления лёгочных сосудов и шунтирования крови из легочной артерии в системный кровоток	
	Ответ: Г	
39	Тестовое задание: При проведении операции заменного переливания крови новорождённому, возможным сосудистым осложнениям не является: А. единственная артерия пуповины Б. некротизирующий энтероколит В. перфорация сосудов пуповины Г. портальная гипертензия	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
40	Тестовое задание: Быстраяэкстубация из режима искусственной вентиляции легких непосредственно на СРАР или на неинвазивную вентиляцию противопоказана при: А. лёгочном кровотечении Б. $P_{ip} < 17 \text{ смH}_2\text{O}$; $FiO_2 < 0,3$ В. наличие регулярных самостоятельного дыхания Г. отсутствие судорог	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: А	
41	Тестовое задание: Особенностью клинических проявлений гиповолемический шока является: А. бледность кожи Б. резкая гипоксемия без реакции на дотация кислорода В. тахипноэ Г. стойкий генерализованный цианоз	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
42	Тестовое задание: При шоке к патофизиологическим изменениям, характерным для стадии компенсации, относят: А.потерю жидкости и белка через капиллярное русло Б. переход тканей на анаэробный путь метаболизма В.снижение сократительной способности миокарда Г. повышение секреции ангиотензина и вазопрессина	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
43	Тестовое задание: Показанием к неотложному определению уровня билирубина у новорождённого ребёнка является появление желтухи: А. в первые 24 часа жизни Б. на 4 сутки жизни В. на 3 сутки жизни Г. через 48 часов после рождения	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
44	Тестовое задание: Одной из ведущих особенностей клинической картины при кардиогенном шоке является: А. систолический шум недостаточности клапанов Б. тахипное В. резкая артериальная гипотензия Г. акроцианоз	ОПК-4, ПК-2

	Ответ: А	
45	Тестовое задание: При нормально расплавленных легких, на фоне проведения искусственной вентиляции лёгких, купол диафрагмы должен располагаться на уровне _____ ребра: А. 8-9 Б. 7 В. 10 Г. 5-6	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
46	Тестовое задание: Для проведения операции замены переливания крови ребёнку с гемолитической болезнью по АВО системе, если группа крови у матери О(І), а ребенка А(ІІ), необходима эритроцитарная масса группы крови: А. В(ІІІ) Б. АВ(ІV) В. А(ІІ) Г. О(І)	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: Г	
47	Тестовое задание: При переливании эритроцитсодержащих компонентов новорожденным не используют: А. цельную кровь Б. отмытые эритроциты В. эритроцитарную массу Г. эритроцитную взвесь	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: А	
48	Тестовое задание: Одной из основных причин развития респираторного дистресс-синдрома у новорожденных является: А. нарушение синтеза и экскреции сурфактанта альвеолоцитами 2-го типа, связанное с инфекционным процессом в легочной ткани Б. приобретенный в периоде новорожденности качественный дефект структуры сурфактанта В. врожденная вирусная инфекция легких Г. врожденный качественный дефект структуры сурфактанта	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
49	Тестовое задание: К раннему признаку декомпенсации острой постгеморрагической анемии относится: А. асимметрия рефлекса Моро Б. эритематозная окраска кожных покровов В. симптом бледного пятна менее 2 секунд Г. тахикардия	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
50	Тестовое задание: К кардиогенной причине шока относят: А. анафилаксию Б. тампонаду сердца В. пневмоторакс Г. трепетание предсердий	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
51	Тестовое задание: При частичном и полном энтеральном питании, потребность в белке при массе тела недоношенного ребенка 2200-3000г составляет (в г/кг/сут): А. 4,0-3,5 Б. 3,2-2,5	ОПК-5, ПК-3

	В. 2,2 Г. 3,5-3,2	
	Ответ: Б	
52	Тестовое задание: К причине низкой сократительной функции миокарда относят: А. высокий уровень эндогенных катехоламинов Б. избыточные дозы инотропных вазопрессорных препаратов В. снижение наполнения желудочков сердца Г. инфекционный процесс	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
53	Тестовое задание: Разовый объем трансфузии эритроцитсодержащих компонентов новорожденному составляет (в мл): А. менее 5 Б. 20-25 В. 10-15 Г. более 25	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: В	
54	Тестовое задание: Под неонатальной гипокальциемией у доношенных новорожденных, понимают патологическое состояние, развивающееся при концентрации ионизированного кальция в крови менее (в ммоль/л): А. 0,75-0,87 Б. 0,9-0,92 В. 0,95-1,2 Г. 0,62-0,72	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
55	Тестовое задание: Этиологическим фактором гиповолемического шока может быть: А. персистирующая легочная гипертензия Б. фето-материнская трансфузия В. тампонада сердца Г. трепетание предсердий	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
56	Тестовое задание: В отделение реанимации для новорожденных не поступают: А. новорожденные любого гестационного возраста с тяжелыми нарушениями функции жизненно важных органов Б. доношенные новорожденные для проведения вакцинации В. доношенные и недоношенные дети, имеющие дыхательные нарушения, требующие проведения респираторной поддержки или терапии Г. новорожденные с декомпенсированными метаболическими и эндокринными нарушениями	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
57	Тестовое задание: Специфическая терапия легочной артериальной гипертензии у детей не включает: А. синтетический аналог эндогенного простагличина Б. оксид азота и ингибитор фосфодиэстеразы 5 типа В. глюкокортикостероиды Г. блокаторы рецепторов эндотелина-1	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: В	
58	Тестовое задание: Экстубация с режима SIMV искусственной	ОПК-10, ПК-6

	вентиляции легких противопоказана при: А. Рр до 17-16 с Н2О Б. частотой дыхания до 20-25 в мин В. постепенном снижении FiO2 до величины менее 0,3 Г. легочное кровоотечение	
	Ответ: Г	
59	Тестовое задание: Меконий из трахеи сразу после рождения следует отсасывать: А. катетером для отсасывания слизи с концевым отверстием, введенным в эндотрахеальную трубку Б. эндотрахеальной трубкой соответствующего диаметра В. катетером для отсасывания слизи с концевым отверстиями, введенным непосредственно в трахею Г. катетером с концевым и двумя боковыми отверстиями, введенным непосредственно в трахею Д. желудочным зондом	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: Б	
60	Тестовое задание: После восстановления свободной проходимости дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного установилось регулярное самостоятельное дыхание, ваше следующее действие: А. начать ингаляцию кислорода через лицевую маску Б. оценить цвет кожных покровов В. оценить частоту сердечных сокращений Г. удалить содержимое желудка Д. оценить мышечный тонус	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: В	
61	Тестовое задание: После санации дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного нет самостоятельного дыхания, ваше следующее действие: А. оценить частоту сердечных сокращений Б. оценить цвет кожных покровов В. ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое Г. начать ИВЛ с помощью дыхательного мешка и маски Д. интубировать ребенка и начать механическую ИВЛ.	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: Г	
62	Тестовое задание: При проведении ручной ИВЛ в родильном зале ново-рожденному, перенесшему тяжелую асфиксию, необходимо обеспечить концентрацию кислорода: А. 20-30% Б. 30-40% В. 50-60% Г. 70-80% Д. 90-100%	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: Б	

4.1.3. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку ординатора

№	Содержание задания	Коды компетенций
<i>Тема учебной дисциплины: «Неотложные состояния в неонатологии»</i>		
1	Для каких целей может быть использована шкала Апгар.	ОПК-4, ПК-1

	Ответ: Использование шкалы Апгар позволяет: оценить состояние новорожденного, определить прогноз дальнейшего развития ребенка, установить показания к проведению реанимационных мероприятий.	
2	Для каких целей врач-неонатолог использует шкалу Сильвермана.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Шкалу Сильвермана используют для определения степени тяжести дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка.	
3	Для каких целей врач-неонатолог использует шкалу Даунса.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Шкалу Даунса используют для определения степени тяжести дыхательной недостаточности у доношенного ребенка.	
4	Тест Апта. Цель и техника проведения.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Проводят с целью дифференцирования мелены от синдрома заглоченной крови. Рвотные массы новорожденного или его стул разводят водой до образования розового раствора, а затем центрифугируют. Полученные 5,0 мл надосадочной жидкости смешивают с 1 мл 1% раствора едкого натрия. Если раствор не изменил цвет — значит кровотечение у новорожденного (фетальные эритроциты кислото/щелочоустойчивы. Если раствор стал желто-коричневый — заглоченная материнская кровь.	
5	Установите правильную последовательность действий при оказании реанимационной помощи новорожденному в родильном зале: А. Поддерживайте кровообращение; Б. Обеспечьте свободную проходимость дыхательных путей; В. Восстановите дыхание.	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: 1-Б- обеспечить свободную проходимость дыхательных путей; 2-В-восстановить дыхание; 3-А- поддержать кровообращение	
6	Установите правильную последовательность действий при светлых околоплодных водах: А. Придать ребенку положение на правом боку или на спине со слегка запрокинутой головой. Б. Поместить ребенка под лампу лучистого тепла на заранее согретый матрац. В. Удалить содержимое из носовых ходов. Г. Обтереть ребенка сухой пеленкой. Д. Провести кратковременную тактильную стимуляцию дыхания. Е. Удалить содержимое из ротовой полости. Ж. Оценить дыхание.	ОПК-5, ПК-1
	Ответ: 1-Б- поместить ребенка под лампу лучистого тепла на заранее согретый матрац; 2-Г-обтереть ребенка сухой пеленкой; 3-А- придать ребенку положение на правом боку или на спине со слегка запрокинутой головой; 4-Е-удалить содержимое из ротовой полости. ,	

	5-В- удалить содержимое из носовых ходов., 6-Ж- оценить дыхание.	
7	Установите правильную последовательность действий при густомпрокрашивании околоплодных вод меконием: А. Придать ребенку положение на спине со слегка запрокинутой головой с валиком под плечами. Б. Поместить ребенка под лампу лучистого тепла на заранее согретый матрац. В. Удалить содержимое из носовых ходов. Г. Обтереть ребенка сухой пеленкой. Д. Удалить содержимое из ротовой полости и ротоглотки под контролем зрения. Е. Удалить содержимое желудка. Ж. Произвести отсасывание содержимого трахеи под контролем прямой ларингоскопии.	ОПК-5, ПК-1
	Ответ: 1-Б - поместить ребенка под лампу лучистого тепла на заранее согретый матрац; 2-А - придать ребенку положение на спине со слегка запрокинутой головой с валиком под плечами; 3-Д - удалить содержимое из ротовой полости и ротоглотки под контролем зрения; 4-Ж - произвести отсасывание содержимого трахеи под контролем прямой ларингоскопии; 5-Г - обтереть ребенка сухой пеленкой; 6-В - удалить содержимое из носовых ходов; 7-Е - удалить содержимое желудка.	
8	Проведение расчета объема переливания эритроцитарной массы при острой кровопотере у новорожденного.	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: При острой кровопотере оптимально проводить расчет исходя из уровня гемоглобина: Объем Эр массы = (Гемоглобин желаемый — Гемоглобин больного) : гемоглобин Эр массы (200 г/л) X объем циркулирующей крови.	
9	Правила расчета и техника проведения операции частичного заменного переливания крови новорожденным с полицитемическим синдромом.	ОПК-5, ПК-1
	Ответ: 1) Показания к операции частичного заменного переливания крови: - повышение $Ht \geq 70$; - признаки органной недостаточности 2) Определение группы крови и Резус-фактора новорожденного 3) Катетеризация центральной вены 4) Формула для расчета объема крови, который надо заменить: (Ht больного — Ht норма (55)): Ht СЗП (70) X объем циркулирующей крови (ОЦК) 5) Контроль диуреза, исследование анализа мочи через 2 часа после операции.	
10	Принципы подбора эритроцитарной массы и свежезамороженной плазмы при гемолитической болезни по Резус-системе.	ОПК-5, ПК-3
	Ответ:	

	1) Определение группы крови и Резус-фактора у новорожденного. 2) Заказ препаратов крови из расчета 2-х объемов циркулирующей крови (ОЦК), соотношение эритроцитарной массы (ЭрМ) к свежемороженой плазме (СЗП) = 2/1. 3) При Резус-конфликтной ситуации: - ЭрМ — одногруппная с кровью ребенка, Резус-отрицательная; - СЗП - одногруппная с кровью ребенка или IV(AB), от Резус-отрицательного донора. 4) Проведение пробы на биологическую совместимость крови новорожденного и донора.	
11	Принципы подбора эритроцитарной массы и свежемороженой плазмы при гемолитической болезни по системе ABO.	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: 1) Определение группы крови и Резус-фактора у новорожденного. 2) Заказ препаратов крови из расчета 2-х объемов циркулирующей крови (ОЦК), соотношение эритроцитарной массы (ЭрМ) к свежемороженой плазме (СЗП) = 2/1. 3) При конфликте по системе ABO: - ЭрМ — группа I(O), совпадающая по Резус-фактору с кровью ребенка; - СЗП - одногруппная с кровью ребенка или IV(AB), совпадающая по Резус-фактору с кровью ребенка. 4) Проведение пробы на биологическую совместимость крови новорожденного и донора.	
12	Принципы подбора эритроцитарной массы и свежемороженой плазмы при несовместимости крови матери и ребенка по Резус-фактору и системе ABO:	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: 1) Определение группы крови и Резус-фактора у новорожденного. 2) Заказ препаратов крови из расчета 2-х объемов циркулирующей крови (ОЦК), соотношение эритроцитарной массы (ЭрМ) к свежемороженой плазме (СЗП) = 2/1. 3) При несовместимости крови и по Резус-фактору и по системе ABO: - ЭрМ — группа I(O), Резус-отрицательная; - СЗП - группа IV(AB), от Резус-отрицательного донора. 4) Проведение пробы на биологическую совместимость крови новорожденного и донора.	
13	Назовите показания к переливанию эритроцитарной массы новорожденному ребенку	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Показания к переливанию эритроцитарной массы определяются уровнем гемоглобина и зависят от дня жизни новорожденного ребенка. - в первые 2-е суток жизни показанием является снижение уровня гемоглобина ≤ 130 г/л; с 3-х по 7-е сутки жизни - снижение уровня гемоглобина ≤ 100 г/л; старше 7-х суток жизни - снижение уровня гемоглобина ≤ 70 г/л	

4.2. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.2.1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку ординатора

№	Содержание вопроса (задания)	Коды проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Неотложные состояния в неонатологии»		
1	При каких родах наблюдается наиболее высокий риск развития интранатальной асфиксии.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Наиболее высокий риск развития интранатальной асфиксии отмечается при запоздалых родах.	
2	Для каких целей может быть использована шкала Апгар.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Использование шкалы Апгар позволяет: оценить состояние новорожденного, определить прогноз дальнейшего развития ребенка, установить показания к проведению реанимационных мероприятий.	
3	Для каких целей врач-неонатолог использует шкалу Сильвермана.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Шкалу Сильвермана используют для определения степени тяжести дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка.	
4	Для каких целей врач-неонатолог использует шкалу Даунса.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Шкалу Даунса используют для определения степени тяжести дыхательной недостаточности у доношенного ребенка.	
5	Назовите сроки появления клинических симптомов классической геморрагической болезни.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Клинические симптомы при классической форме геморрагической болезни у новорожденных появляются к 3-5-м суткам жизни.	
6	Назовите наиболее характерный лабораторный признак геморрагической болезни новорожденных.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Наиболее характерными лабораторными признаками геморрагической болезни новорожденных являются удлинение протромбинового времени и снижение протромбинового индекса.	
7	При подозрении на меконияльную аспирацию, чем производят санацию трахеобронхиального дерева у новорожденного.	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: При подозрении на меконияльную аспирацию, санацию трахеобронхиального дерева у новорожденного, осуществляют эндотрахеальной трубкой соответствующего диаметра.	
8	Какое ваше следующее действие, после восстановления свободной проходимости дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного, при установлении регулярного самостоятельного дыхания.	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: После восстановления свободной проходимости дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного, при установлении регулярного самостоятельного дыхания, необходимо оценить частоту сердечных сокращений.	
9	Какое ваше следующее действие, после санации дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного нет самостоятельного дыхания.	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: При отсутствии самостоятельного дыхания, после санации дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного, необходимо начать ИВЛ.	

10	Какую концентрацию кислорода необходимо обеспечить новорожденному, перенесшему тяжелую асфиксию, при проведении ИВЛ в родильном зале	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: При проведении ИВЛ в родильном зале, новорожденному, перенесшему тяжелую асфиксию, необходимо обеспечить концентрацию кислорода в 30-40%.	
11	Назовите показания к введению натрия гидрокарбоната новорожденному.	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Введение натрия гидрокарбоната новорожденному ребенку показано при: - при сохраняющейся брадикардии после введения адреналина; - сохраняющемся метаболическом ацидозе после восстановления адекватного дыхания; - при рН крови менее 7,2 и дефиците ВЕ -12.	
12	Какой клинический симптом позволяет заподозрить трахеопищеводный свищ у новорожденного ребенка в первые дни жизни.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Наличие пенистых выделений изо рта в сочетании с нарушениями дыхания позволяет заподозрить трахеопищеводный свищ у новорожденного ребенка в первые дни жизни.	
13	Назовите наиболее частую причину развития анурии у новорожденного ребенка.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Наиболее частой причиной развития анурии у новорожденного ребенка является гемодинамический расстройства, связанные с уменьшением объема циркулирующей крови, нарушением микроциркуляции и перфузии почек, а также снижением среднего артериального давления.	
14	Назовите глубину постановки пупочного катетера для проведения операции заменного переливания крови.	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Глубина постановки пупочного катетера для проведения операции заменного переливания крови равно расстоянию от пупочного кольца до мечевидного отростка, плюс 0,5-1,0 см.	
15	Какой раствор используется для экстренного восполнения объема циркулирующей крови при гиповолемическом шоке.	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: Для экстренного восполнения объема циркулирующей крови при гиповолемическом шоке оптимально использовать изотонический раствор хлористого натрия.	
16	Какие эффекты возникают в организме новорожденного после применения гидрокарбоната натрия	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: После применения гидрокарбоната натрия уменьшается метаболический ацидоз, повышается сродство гемоглобина к кислороду.	
17	Какие эффекты возникают в организме новорожденного после применения адреналина.	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: После применения адреналина увеличивается сила и частота сердечных сокращений, возникает вазоконстрикция.	
18	Ежедневный прирост суточного объема инфузионной терапии, при хорошей переносимости новорожденным может составлять.	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Ежедневный прирост суточного объема инфузионной терапии, при хорошей переносимости новорожденным может составлять 20 мл/кг.	
19	Какое оптимальное количество килокалорий должен получать	ОПК-5, ПК-3

	новорожденный при парентеральном питании, для предупреждения потери белка.	
	Ответ: Для предупреждения потери белка, при парентеральном питании новорожденный должен получать 70-80 ккал/кг.	

4.2.2. Тестовые задания

№	Содержание тестового задания	Коды проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: «Неотложные состояния в неонатологии»		
	Инструкция: Выберите один правильный ответ:	
1	Тестовое задание: Для рентгенологической картины при синдроме аспирации мекония у новорожденного характерно наличие: А. расширения тени средостения Б. воздушной бронхограммы В. смещения купола диафрагмы книзу Г. эмфизематозных участков	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
2	Тестовое задание: Низкая оценка по шкале Апгар, не связанная с асфиксией при: А. запоздалых родах, Б. преждевременных родах, В. наложении акушерских щипцов, Г. медикаментозной депрессии. Д. своевременных родах	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
3	Тестовое задание: для синдрома меконияльной аспирации не характерно наличие: А. гипоксии плода в родах Б. меконияльных вод В. лабораторных маркеров воспалительного процесса Г. меконияльных вод	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: В	
4	Тестовое задание: Встречаемость респираторного дистресс-синдрома тем выше, чем: А. больше безводный промежуток в родах Б. больше биологический возраст родителей ребенка В. больше длительность второго периода родов Г. меньше гестационный возраст и масса тела ребенка при рождении	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
5	Тестовое задание: При удовлетворительном газовом составе крови у новорожденных с респираторным дистресс-синдромом, получающих респираторную терапию, параметры рН крови составляют: А. 7,41-7,5 Б. 7,22-7,4 В. 7,0-7,14 Г. 7,15-7,21	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
6	Тестовое задание: Этиологическим фактором гиповолемического шока может являться:	ОПК-4, ПК-2

	А. аритмия Б. тампонада сердца В. субапоневротическая гематома Г. персистирующая лёгочная гипертензия	
	Ответ: В	
7	Тестовое задание: Безусловным критерием эффективности проведенной операции заменного переливания крови к концу операции является: А. более чем двухкратное снижение уровня билирубина Б. снижение уровня лейкоцитов до 10 тысяч В. неизменный уровень билирубина до и после операции Г. повышение уровня гемоглобина в два раза от исходного	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
8	Тестовое задание: При острой (менее 20%) кровопотере у новорожденных с целью экстренной коррекции объема циркулирующей крови предпочтение отдается: А. иммуноглобулину Б. тромбоконцентрату В. кристаллоидам Г. альбумину	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: С	
9	Тестовое задание: Для клинических проявлений острой декомпенсации постгеморрагической анемии нехарактерно: А. гипервозбудимость центральной нервной системы Б. застойная сердечная недостаточность В. острый респираторный синдром Г. нарушение периферической перфузии	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
10	Тестовое задание: Абсолютным показанием для назначения трансфузии эритромассы на 7-й день жизни новорожденного является уровень гемоглобина (г/л): А. 140 Б. 130 В. 120 Г. 110 Д. 100	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Д	
11	Тестовое задание: Прямая проба Кумбса положительна при: А. гемолитической болезни новорожденных по Rh-фактору Б. гемолитической болезни новорожденных по системе АВ0 В. геморрагической болезни новорожденных Г. талассемии Д. железодефицитной анемии	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
12	Тестовое задание: Острая кровопотеря сопровождается: А. брадикардией Б. тахикардией В. появлением экстрасистол Г. неизменным сердечным ритмом Д. мерцательной аритмией	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
13	Тестовое задание: Стартовая антибактериальная терапия при лечении	ОПК-5, ПК-3

	аспирационной пневмонии у новорожденных детей: А. природные пенициллины Б. макролиды В. цефалоспорины 1-го поколения Г. цефалоспорины 3-го поколения Д. метронидазол	
	Ответ: Г	
14	Тестовое задание: В клиническом анализе крови при сепсисе у новорожденного можно обнаружить: А. сдвиг лейкоформулы влево до 10% молодых форм нейтрофилов Б. лейкоцитоз более $15 \cdot 10^9/\text{л}$ со сдвигом лейкоформулы влево более 10% молодых форм нейтрофилов; токсическая зернистость нейтрофилов В. лейкопения - $5 \cdot 10^9/\text{л}$ и относительный лимфоцитоз более 50% Г. относительный лимфоцитоз более 60% и тромбоцитоз Д. относительная лимфопения – 25%	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
15	Тестовое задание: В биохимическом анализе крови при сепсисе у новорожденного можно обнаружить : А. повышение уровня гамма-глобулинов в протеинограмме, снижение уровня сывороточного железа Б. гипогликемия, гипокалиемия В. снижение показателей мезенхимальных проб Г. гипергликемия, гиперкалиемия, высокий СРБ и прокальцитонин Д. повышение уровня кальция и магния в крови	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
16	Тестовое задание: Неотложное состояние, которое развивается у новорожденного с синдромом Беквита-Видемана: А. апноэ Б. судорожный синдром В. острая дыхательная недостаточность Г. острая недостаточность кровообращения Д. кишечная непроходимость	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
17	Тестовое задание: Наиболее типичное сочетание симптомов сердечной недостаточности II степени у новорожденных детей: А. цианоз, одышка, тахикардия Б. одышка, тахикардия, хрипы в легких В. цианоз, одышка, тахикардия, увеличение размеров печени Г. цианоз, отеки, хрипы в легких Д. цианоз, брадикардия	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: В	
18	Тестовое задание: Наиболее частая причина развития острой сосудистой недостаточности у новорожденных детей: А. асфиксия Б. гемолитическая болезнь В. врожденные пороки сердца Г. фиброэластоз Д. пороки развития ЦНС	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
19	Тестовое задание: К причине низкой сократительной функции миокарда относят:	ОПК-4, ПК-2

	А. высокий уровень эндогенных катехоламинов Б. незрелость миокарда В. снижение наполнения желудочков сердца Г. избыточные дозы инотропных вазопрессорных препаратов	
	Ответ: Б	
20	Тестовое задание: Уровень гемоглобина, являющийся показанием для гемотрансфузии новорожденному, даже при отсутствии клинических симптомов анемии, составляет (в г/л): А. более 85, но менее 100 Б. 75-80 В. 65-70 Г. менее либо равно 60	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
21	Тестовое задание: Для успешной экстубации маловесных пациентов с целью стимуляции регулярного дыхания и предотвращения апноэ рекомендуется использовать: А. кофеин-бензоат натрия Б. фолиевую кислоту В. допамин Г. ибупрофен	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: А	
22	Тестовое задание: У новорожденного ребенка клиника постгеморрагического шока может развиваться при кровопотере: А. менее 8% объема циркулирующей крови Б. 10% объема циркулирующей крови и больше В. 1-3 мл Г. 1-3% объема циркулирующей крови	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
23	Тестовое задание: Одной из основных форм врожденного эпидермолиза является: А. небуллезная ихтиозиформная Б. врожденная буллезная дистрофическая В. простая дистрофическая Г. летальная	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
24	Тестовое задание: Кислородотерапия рекомендована больным при всех формах легочной гипертензии, когда наблюдается стойкое снижение $SpO_2 < __ \%$ или $PaO_2 < __ \text{мм.рт.ст.}$: А. 90, 75 Б. 90, 60 В. 92, 60 Г. 92, 75	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: В	
25	Тестовое задание: При проведении операции заменного переливания крови осуществляется замена крови пациента на компоненты крови донора в объеме: А. 10 миллилитров на килограмм Б. двух объемов циркулирующей крови В. гипотиазид Г. трех объемов циркулирующей крови Д. 100 мл вне зависимости от веса	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Б	

26	Тестовое задание: При шоке к патофизиологическому изменению, характерному для стадии декомпенсации, относят: А. выброс катехоламинов и увеличение частоты сердечных сокращений Б. повышение секреции ангиотензина и вазопрессина, что приводит к задержке жидкости и солей В. централизация кровообращения сохранением перфузии органов Г. нарушения целостности эндотелия сосудов, потерю жидкости и белка через капиллярное русло	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
27	Тестовое задание: При определении групп крови на плоскости, результат реакции оценивают через ____ после смешивания цоликлона с кровью у новорождённого и покачивание пластинки: А. 3 минуты Б. 30 секунд В. 10 минут Г. 30 минут	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
28	Тестовое задание: При проведении операции заменного переливание крови новорождённых, к возможному электролитному нарушению не относится: А. гиперкалиемия Б. гипомагниемия В. гипокальциемия Г. гипернатриемия	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
29	Тестовое задание: При токсическом эпидермальном некролизе (синдром Лайелла), симптом Никольского: А. положительный Б. ложноотрицательный В. ложноположительный Г. отрицательный	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
30	Тестовое задание: Для проведения операции заменного переливания крови ребёнку с гемолитической болезнью по АВО системе, при группе крови матери 0(I), а ребёнка А(II), используют свежзамороженную плазму группы: А. А(II), АВ(IV) Б. АВ(IV), В (III) В. О(I), А(II) Г. В (III), О(I)	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: А	
31	Тестовое задание: К этиологическому фактору дистрибутивного шока относят: А. неиммунную водянку Б. тампонаду сердца В. кровотечение при повреждении печени Г. аритмию	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
32	Тестовое задание: Контроль уровня билирубина при проведении операции заменного переливания крови проводится: А. после окончания операции из капиллярной крови	ОПК-4, ПК-2

	Б. из первой порции выведенный крови и перед окончанием операции В. из каждой третьей порции выведенный крови Г. из каждой порции выведенный крови	
	Ответ: Б	
33	Тестовое задание: К показаниям для традиционной искусственной вентиляции у новорождённых детей с респираторным дистресс-синдромом не относят: А. лёгочное кровотечение Б. потребление в дополнительной концентрации кислорода $FiO_2 = 0,3$ у новорождённых, находящихся на СРАР В. частые (более 4 в час) апноэ на неинвазивной респираторной терапии Г. выраженные генерализованные судороги	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
34	Тестовое задание: Одним из основных признаков, характеризующих внутриутробную и интранатальную аспирацию мекония, является: А. расширение легочных сосудов Б. обструкции дыхательных путей В. повышения активности сурфактанта Г. дилатация дыхательных путей	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
35	Тестовое задание: Одной из ведущих особенностей клинической картины при кардиогенном шоке является: А. тахипноэ Б. стойкий генерализованный цианоз В. резкая артериальная гипотензия Г. кардиомегалия	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
36	Тестовое задание: Уровнем общего билирубина пуповинной крови, при котором начинается фототерапия является (в мкмоль/л): А. 16-23 Б. 52-67 В. 25-37 Г. 10-15	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Б	
37	Тестовое задание: Дифференциальная диагностика транзиторного тахипноэ проводится в первую очередь с: А. интерстициальной легочной эмфиземой Б. пневмотораксом В. респираторным дистресс-синдромом Г. высокой легочной гипертензией	УК-1, ОПК-4, ПК-2
	Ответ: В	
38	Тестовое задание: В основе патогенеза шока при персистирующей легочной гипертензии лежит: А. крайне степень левожелудочковой недостаточности, которые характеризуются снижением сократительной способности миокарда Б. снижением объема циркулирующей крови и, и вследствие этого, снижение сердечного выброса В. резкое сокращение или прекращение лёгочного или системного кровотока Г. рефрактерная артериальная гипоксемия, возникающая вследствие повышенного сопротивления лёгочных сосудов и шунтирования	ОПК-4, ПК-2

	крови из легочной артерии в системный кровоток	
	Ответ: Г	
39	Тестовое задание: При проведении операции заменного переливания крови новорождённому, возможным сосудистым осложнениям не является: А. единственная артерия пуповины Б. некротизирующий энтероколит В. перфорация сосудов пуповины Г. портальная гипертензия	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
40	Тестовое задание: Быстраяэкстубация из режима искусственной вентиляции легких непосредственно на СРАР или на неинвазивную вентиляцию противопоказана при: А. лёгочном кровотечении Б. $P_{ip} < 17 \text{ смH}_2\text{O}$; $F_{iO_2} < 0,3$ В. наличие регулярных самостоятельного дыхания Г. отсутствие судорог	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: А	
41	Тестовое задание: Особенностью клинических проявлений гиповолемического шока является: А. бледность кожи Б. резкая гипоксемия без реакции на дотация кислорода В. тахипноэ Г. стойкий генерализованный цианоз	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
42	Тестовое задание: При шоке к патофизиологическим изменениям, характерным для стадии компенсации, относят: А.потерю жидкости и белка через капиллярное русло Б. переход тканей на анаэробный путь метаболизма В.снижение сократительной способности миокарда Г. повышение секреции ангиотензина и вазопрессина	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
43	Тестовое задание: Показанием к неотложному определению уровня билирубина у новорождённого ребёнка является появление желтухи: А. в первые 24 часа жизни Б. на 4 сутки жизни В. на 3 сутки жизни Г. через 48 часов после рождения	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
44	Тестовое задание: Одной из ведущих особенностей клинической картины при кардиогенном шоке является: А. систолический шум недостаточности клапанов Б. тахипное В. резкая артериальная гипотензия Г. акроцианоз	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
45	Тестовое задание: При нормально расплавленных легких, на фоне проведения искусственной вентиляции лёгких, купол диафрагмы должен располагаться на уровне _____ ребра: А. 8-9 Б. 7 В. 10	ОПК-4, ПК-2

	Г. 5-6	
	Ответ: А	
46	Тестовое задание: Для проведения операции замены переливания крови ребёнку с гемолитической болезнью по АВО системе, если группа крови у матери О(І), а ребенка А(ІІ), необходима эритроцитарная масса группы крови: А. В(ІІІ) Б. АВ(ІV) В. А(ІІ) Г. О(І)	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: Г	
47	Тестовое задание: При переливании эритроцитсодержащих компонентов новорожденным не используют: А. цельную кровь Б. отмытые эритроциты В. эритроцитарную массу Г. эритроцитную взвесь	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: А	
48	Тестовое задание: Одной из основных причин развития респираторного дистресс-синдрома у новорожденных является: А. нарушение синтеза и экскреции сурфактанта альвеолоцитами 2-го типа, связанное с инфекционным процессом в легочной ткани Б. приобретенный в периоде новорожденности качественный дефект структуры сурфактанта В. врожденная вирусная инфекция легких Г. врожденный качественный дефект структуры сурфактанта	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
49	Тестовое задание: К раннему признаку декомпенсации острой постгеморрагической анемии относится: А. асимметрия рефлекса Моро Б. эритематозная окраска кожных покровов В. симптом бледного пятна менее 2 секунд Г. тахикардия	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
50	Тестовое задание: К кардиогенной причине шока относят: А. анафилаксию Б. тампонаду сердца В. пневмоторакс Г. трепетание предсердий	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Г	
51	Тестовое задание: При частичном и полном энтеральном питании, потребность в белке при массе тела недоношенного ребенка 2200-3000г составляет (в г/кг/сут): А. 4,0-3,5 Б. 3,2-2,5 В. 2,2 Г. 3,5-3,2	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Б	
52	Тестовое задание: К причине низкой сократительной функции миокарда относят: А. высокий уровень эндогенных катехоламинов Б. избыточные дозы инотропных вазопрессорных препаратов	ОПК-4, ПК-2

	В. снижение наполнения желудочков сердца Г. инфекционный процесс	
	Ответ: Г	
53	Тестовое задание: Разовый объем трансфузии эритроцитсодержащих компонентов новорожденному составляет (в мл): А. менее 5 Б. 20-25 В. 10-15 Г. более 25	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: В	
54	Тестовое задание: Под неонатальной гипокальциемией у доношенных новорожденных, понимают патологическое состояние, развивающееся при концентрации ионизированного кальция в крови менее (в ммоль/л): А. 0,75-0,87 Б. 0,9-0,92 В. 0,95-1,2 Г. 0,62-0,72	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: А	
55	Тестовое задание: Этиологическим фактором гиповолемического шока может быть: А. персистирующая легочная гипертензия Б. фето-материнская трансфузия В. тампонада сердца Г. трепетание предсердий	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
56	Тестовое задание: В отделение реанимации для новорожденных не поступают: А. новорожденные любого гестационного возраста с тяжелыми нарушениями функции жизненно важных органов Б. доношенные новорожденные для проведения вакцинации В. доношенные и недоношенные дети, имеющие дыхательные нарушения, требующие проведения респираторной поддержки или терапии Г. новорожденные с декомпенсированными метаболическими и эндокринными нарушениями	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Б	
57	Тестовое задание: Специфическая терапия легочной артериальной гипертензии у детей не включает: А. синтетический аналог эндогенного простагличина Б. оксид азота и ингибитор фосфодиэстеразы 5 типа В. глюкокортикостероиды Г. блокаторы рецепторов эндотелина-1	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: В	
58	Тестовое задание: Экстубация с режима SIMV искусственной вентиляции легких противопоказана при: А. Рр до 17-16 с Н2О Б. частотой дыхания до 20-25 в мин В. постепенном снижении FiO2 до величины менее 0,3 Г. легочное кровотечение	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: Г	
59	Тестовое задание: Меконий из трахеи сразу после рождения следует	ОПК-10, ПК-1

	отсасывать: А. катетером для отсасывания слизи с концевым отверстием, введенным в эндотрахеальную трубку Б. эндотрахеальной трубкой соответствующего диаметра В. катетером для отсасывания слизи с концевым отверстиями, введенным непосредственно в трахею Г. катетером с концевым и двумя боковыми отверстиями, введенным непосредственно в трахею Д. желудочным зондом	
	Ответ: Б	
60	Тестовое задание: После восстановления свободной проходимости дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного установилось регулярное самостоятельное дыхание, ваше следующее действие: А. начать ингаляцию кислорода через лицевую маску Б. оценить цвет кожных покровов В. оценить частоту сердечных сокращений Г. удалить содержимое желудка Д. оценить мышечный тонус	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: В	
61	Тестовое задание: После санации дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного нет самостоятельного дыхания, ваше следующее действие: А. оценить частоту сердечных сокращений Б. оценить цвет кожных покровов В. ввести зонд в желудок и отсосать его содержимое Г. начать ИВЛ с помощью дыхательного мешка и маски Д. интубировать ребенка и начать механическую ИВЛ.	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: Г	
62	Тестовое задание: При проведении ручной ИВЛ в родильном зале ново-рожденному, перенесшему тяжелую асфиксию, необходимо обеспечить концентрацию кислорода: А. 20-30% Б. 30-40% В. 50-60% Г. 70-80% Д. 90-100%	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: Б	

4.2.3. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку ординатора

№	Содержание задания	Коды компетенций
Тема учебной дисциплины: «Неотложные состояния в неонатологии»		
1	Для каких целей может быть использована шкала Апгар.	ОПК-4, ПК-1
	Ответ: Использование шкалы Апгар позволяет: оценить состояние новорожденного, определить прогноз дальнейшего развития ребенка, установить показания к проведению реанимационных мероприятий.	
2	Для каких целей врач-неонатолог использует шкалу Сильвермана.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Шкалу Сильвермана используют для определения степени тяжести дыхательной недостаточности у недоношенного ребенка.	
3	Для каких целей врач-неонатолог использует шкалу Даунса.	ОПК-4, ПК-2

	Ответ: Шкалу Даунса используют для определения степени тяжести дыхательной недостаточности у доношенного ребенка.	
4	Тест Апта. Цель и техника проведения.	ОПК-4, ПК-2
	Ответ: Проводят с целью дифференцирования мелены от синдрома заглоченной крови. Рвотные массы новорожденного или его стул разводят водой до образования розового раствора, а затем центрифугируют. Полученные 5,0 мл надосадочной жидкости смешивают с 1 мл 1% раствора едкого натрия. Если раствор не изменил цвет — значит кровотечение у новорожденного (фетальные эритроциты кислото/щелочоустойчивы. Если раствор стал желто-коричневый — заглоченная материнская кровь.	
5	Установите правильную последовательность действий при оказании реанимационной помощи новорожденному в родильном зале: А. Поддерживайте кровообращение; Б. Обеспечьте свободную проходимость дыхательных путей; В. Восстановите дыхание.	ОПК-10, ПК-1
	Ответ: 1-Б- обеспечить свободную проходимость дыхательных путей; 2-В-восстановить дыхание; 3-А- поддержать кровообращение	
6	Установите правильную последовательность действий при светлых околоплодных водах: А. Придать ребенку положение на правом боку или на спине со слегка запрокинутой головой. Б. Поместить ребенка под лампу лучистого тепла на заранее согретый матрац. В. Удалить содержимое из носовых ходов. Г. Обтереть ребенка сухой пеленкой. Д. Провести кратковременную тактильную стимуляцию дыхания. Е. Удалить содержимое из ротовой полости. Ж. Оценить дыхание.	ОПК-5, ПК-1
	Ответ: 1-Б- поместить ребенка под лампу лучистого тепла на заранее согретый матрац; 2-Г-обтереть ребенка сухой пеленкой; 3-А- придать ребенку положение на правом боку или на спине со слегка запрокинутой головой; 4-Е-удалить содержимое из ротовой полости. , 5-В- удалить содержимое из носовых ходов., 6-Ж- оценить дыхание.	
7	Установите правильную последовательность действий при густомпрокрашивании околоплодных вод меконием: А. Придать ребенку положение на спине со слегка запрокинутой головой с валиком под плечами. Б. Поместить ребенка под лампу лучистого тепла на заранее согретый матрац. В. Удалить содержимое из носовых ходов. Г. Обтереть ребенка сухой пеленкой. Д. Удалить содержимое из ротовой полости и ротоглотки под	ОПК-5, ПК-1

	контролем зрения. Е. Удалить содержимое желудка. Ж. Произвести отсасывание содержимого трахеи под контролем прямой ларингоскопии.	
	Ответ: 1-Б - поместить ребенка под лампу лучистого тепла на заранее согретый матрац; 2-А - придать ребенку положение на спине со слегка запрокинутой головой с валиком под плечами; 3-Д - удалить содержимое из ротовой полости и ротоглотки под контролем зрения; 4-Ж - произвести отсасывание содержимого трахеи под контролем прямой ларингоскопии; 5-Г - обтереть ребенка сухой пеленкой; 6-В - удалить содержимое из носовых ходов; 7-Е - удалить содержимое желудка.	
8	Проведение расчета объема переливания эритроцитарной массы при острой кровопотере у новорожденного.	ОПК-10, ПК-6
	Ответ: При острой кровопотере оптимально проводить расчет исходя из уровня гемоглобина: Объем Эр массы = (Гемоглобин желаемый — Гемоглобин больного) : гемоглобин Эр массы (200 г/л) X объем циркулирующей крови.	
9	Правила расчета и техника проведения операции частичного заменного переливания крови новорожденным с полицитемическим синдромом.	ОПК-5, ПК-1
	Ответ: 1) Показания к операции частичного заменного переливания крови: - повышение $Ht \geq 70$; - признаки органной недостаточности 2) Определение группы крови и Резус-фактора новорожденного 3) Катетеризация центральной вены 4) Формула для расчета объема крови, который надо заменить: (Ht больного — Ht норма (55)): Ht СЗП (70) X объем циркулирующей крови (ОЦК) 5) Контроль диуреза, исследование анализа мочи через 2 часа после операции.	
10	Принципы подбора эритроцитарной массы и свежезамороженной плазмы при гемолитической болезни по Резус-системе.	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: 1) Определение группы крови и Резус-фактора у новорожденного. 2) Заказ препаратов крови из расчета 2-х объемов циркулирующей крови (ОЦК), соотношение эритроцитарной массы (ЭрМ) к свежезамороженной плазмы (СЗП) = 2/1. 3) При Резус-конфликтной ситуации: - ЭрМ — одногруппная с кровью ребенка, Резус-отрицательная; - СЗП - одногруппная с кровью ребенка или IV(AB), от Резус-отрицательного донора. 4) Проведение пробы на биологическую совместимость крови новорожденного и донора.	
11	Принципы подбора эритроцитарной массы и свежезамороженной плазмы при гемолитической болезни по системе ABO.	ОПК-5, ПК-3

	Ответ: 1) Определение группы крови и Резус-фактора у новорожденного. 2) Заказ препаратов крови из расчета 2-х объемов циркулирующей крови (ОЦК), соотношение эритроцитарной массы (ЭрМ) к свежзамороженной плазмы (СЗП) = 2/1. 3) При конфликте по системе АВО: - ЭрМ — группа I(O), совпадающая по Резус-фактору с кровью ребенка; - СЗП - одногруппная с кровью ребенка или IV(AB), совпадающая по Резус-фактору с кровью ребенка. 4) Проведение пробы на биологическую совместимость крови новорожденного и донора.	
12	Принципы подбора эритроцитарной массы и свежзамороженной плазмы при несовместимости крови матери и ребенка по Резус-фактору и системе АВО:	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: 1) Определение группы крови и Резус-фактора у новорожденного. 2) Заказ препаратов крови из расчета 2-х объемов циркулирующей крови (ОЦК), соотношение эритроцитарной массы (ЭрМ) к свежзамороженной плазмы (СЗП) = 2/1. 3) При несовместимости крови и по Резус-фактору и по системе АВО: - ЭрМ — группа I(O), Резус-отрицательная; - СЗП - группа IV(AB), от Резус-отрицательного донора. 4) Проведение пробы на биологическую совместимость крови новорожденного и донора.	
13	Назовите показания к переливанию эритроцитарной массы новорожденному ребенку	ОПК-5, ПК-3
	Ответ: Показания к переливанию эритроцитарной массы определяются уровнем гемоглобина и зависят от дня жизни новорожденного ребенка. - в первые 2-е суток жизни показанием является снижение уровня гемоглобина ≤ 130 г/л; с 3-х по 7-е сутки жизни - снижение уровня гемоглобина ≤ 100 г/л; старше 7-х суток жизни - снижение уровня гемоглобина ≤ 70 г/л	

4.2.4.Ситуационные задачи (этап собеседования):

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
-----------------	-----------------------------------	-------

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	Ситуационная задача №1: Доношенный мальчик поступил в отделение патологии новорожденных в возрасте 19 дней с жалобами на рвоту «фонтаном» в последние 2 дня, стремительную потерю в весе (-250,0 г). Рвота отмечена и после кормления, и в промежутке между ними. Объем рвотных масс больше объема съеденного. В клинической картине признаки инфекционного токсикоза отсутствуют; эксикоз I – II ст., субиктеричность кожи. При акте глотания жидкость на передней брюшной стенке визуализируется антиперистальтика в форме двух – чашечных песочных часов. Стул со склонностью к запорам. Диурез снижен. Со слов матери, беременность и роды протекали без осложнений.	Эталонный ответ: 1. Д 2. Д 3. В 4. В 5. Д
	1 Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: А – если правильные ответы 1,2,3. Б – если правильные ответы 1,3. В – если правильные ответы 2,4. Г – правильный ответ 4. Д – все правильные ответы 1,2,3,4 В данной ситуации дифференциальную диагностику целесообразно проводить со следующими заболеваниями: 1. перекорм, 2. порок развития пищевода, 3. криз надпочечниковой недостаточности, 4. пилоростеноз. 2 Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: А – если правильные ответы 1,2,3. Б – если правильные ответы 1,3. В – если правильные ответы 2,4. Г – правильный ответ 4. Д – все правильные ответы 1,2,3,4 Для верификации предполагаемого диагноза какие клинические признаки наиболее важны: 1. большой объем рвотных масс, 2. наличие эксикоза, 3. отсутствие желчи в рвотных массах, 4. обнаружение антиперистальтики при глотании 3 Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: А – если правильные ответы 1,2,3. Б – если правильные ответы 1,3. В – если правильные ответы 2,4. Г – правильный ответ 4. Д – все правильные ответы 1,2,3,4 Наибольшую диагностическую ценность при предполагаемом	

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	диагнозе будут иметь: 1.клинический анализ крови и мочи, 2.КОС, 3.УЗИ надпочечников, 4.рентгенологическое исследование ЖКТ с контрастом. 4 Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: А – если правильные ответы 1,2,3. Б – если правильные ответы 1,3. В – если правильные ответы 2,4. Г – правильный ответ 4. Д – все правильные ответы 1,2,3,4 В результате проведенного обследования получены лабораторные данные. Какие из них подтверждают диагноз: 1.гемограмманевоспалительного характера, 2.КОС – алкалоз метаболический, 3.эхогенных зон в надпочечниках не выявлено, 4.рентгенологически желудок в виде «чаши» с задержкой эвакуации из желудка контрастной взвеси. 5 Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: А – если правильные ответы 1,2,3. Б – если правильные ответы 1,3. В – если правильные ответы 2,4. Г – правильный ответ 4. Д – все правильные ответы 1,2,3,4 Врачебная тактика заключается в: 1.назначении препаратов спазмолитического действия, 2.назначении кормления по Эпштейнвид(1ч.л. более густой пищи перед кормлением грудным молоком или смесью), 3.увеличение кратности кормления с уменьшением разового объема, 4.перевод в хирургическое отделение для дообследования и хирургической коррекции.	
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3	Ситуационная задача №2: Недоношенный ребенок 34 недели гестации с внутриутробной гипотрофией II степени. В возрасте 36 часов жизни состояние резко ухудшилось: бледность кожных покровов, адинамия, «плавающие» движения глазных яблок, тахикардия, приступы цианоза, апноэ, кратковременные судороги, аксиллярная температура 35,8°С, слабый высокочастотный пронзительный крик.	Эталонный ответ: 1. А 2. А-2;Б-2;В-2,3;Г-1,3,4,7 3. А-1,2,3,6,7; Б-1,3; В-3,4,5; Г-5 4. А-2,4; Б-1, В-5; Г-6 5. Б 6. Б

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ																
	1. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: А – если правильные ответы 1,2,3. Б - если правильные ответы 1,3. В – если правильные ответы 2,4. Г – правильный ответ 4. Д – все правильные ответы 1,2,3,4. При данной ситуации дифференциальную диагностику целесообразно проводить со следующими заболеваниями (состояниями): 1. внутричерепное кровоизлияние 2. транзиторная гипогликемия 3. синдром холодовой травмы 4. ранний неонатальный сепсис 2. Инструкция: Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем. <table><tr><th>Заболевания и состояния</th><th>Диагностические признаки</th></tr><tr><td>А. транзиторная гипогликемия</td><td>1. прокальцитонин в сыворотке крови 4 нг/мл</td></tr><tr><td>Б. внутричерепное кровоизлияние</td><td>2. глюкоза крови 1.4 ммоль/л</td></tr><tr><td>В. синдром холодовой травмы</td><td>3. глюкоза крови 8.6 ммоль/л</td></tr><tr><td>Г. ранний врожденный сепсис</td><td>4. концентрация калия в сыворотке крови 7.0 ммоль/л</td></tr><tr><td></td><td>5. концентрация общего кальция в сыворотке крови 7.0 ммоль/л</td></tr><tr><td></td><td>6. концентрация общего кальция в сыворотке крови 0.9 ммоль/л</td></tr><tr><td></td><td>7. фибриноген 1 г/л</td></tr></table> 3. Инструкция: Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите	Заболевания и состояния	Диагностические признаки	А. транзиторная гипогликемия	1. прокальцитонин в сыворотке крови 4 нг/мл	Б. внутричерепное кровоизлияние	2. глюкоза крови 1.4 ммоль/л	В. синдром холодовой травмы	3. глюкоза крови 8.6 ммоль/л	Г. ранний врожденный сепсис	4. концентрация калия в сыворотке крови 7.0 ммоль/л		5. концентрация общего кальция в сыворотке крови 7.0 ммоль/л		6. концентрация общего кальция в сыворотке крови 0.9 ммоль/л		7. фибриноген 1 г/л	
Заболевания и состояния	Диагностические признаки																	
А. транзиторная гипогликемия	1. прокальцитонин в сыворотке крови 4 нг/мл																	
Б. внутричерепное кровоизлияние	2. глюкоза крови 1.4 ммоль/л																	
В. синдром холодовой травмы	3. глюкоза крови 8.6 ммоль/л																	
Г. ранний врожденный сепсис	4. концентрация калия в сыворотке крови 7.0 ммоль/л																	
	5. концентрация общего кальция в сыворотке крови 7.0 ммоль/л																	
	6. концентрация общего кальция в сыворотке крови 0.9 ммоль/л																	
	7. фибриноген 1 г/л																	

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ																												
	пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем. <table><tr><th>Заболевания и состояния</th><th>Клинические признаки</th></tr><tr><td>А. транзиторная гипогликемия</td><td>1. церебральные судороги</td></tr><tr><td>Б. внутричерепное кровоизлияние</td><td>2. приступы цианоза</td></tr><tr><td>В. синдром холодовой травмы</td><td>3. апноэ</td></tr><tr><td>Г. ранний врожденный сепсис</td><td>4. ярко-красная окраска кожи лица</td></tr><tr><td></td><td>5. бледно-серый оттенок кожи с геморрагиями</td></tr><tr><td></td><td>6. «плавающие» движения глазных яблок</td></tr><tr><td></td><td>7. слабый высокочастотный пронзительный крик</td></tr></table> 4. Инструкция: Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем. <table><tr><th>Заболевания, состояния</th><th>Лечебные мероприятия</th></tr><tr><td>А. транзиторная гипогликемия</td><td>1. парентеральное болюсное введение 0.9% раствора натрия хлорида 20 мл\кг</td></tr><tr><td>Б. синдром холодовой травмы</td><td>2. парентеральное болюсное введение глюкозы 200 мг\кг\мин</td></tr><tr><td>В. ранний врожденный сепсис</td><td>3. парентеральное введение 10% раствора глюкозы 4.8 мл\кг\час</td></tr><tr><td>Г. гипергликемия</td><td>4. парентеральное введение 10% раствора кальция глюконата 1-2 мл\кг\сут</td></tr><tr><td></td><td>5. парентеральное введение стандартного</td></tr></table>	Заболевания и состояния	Клинические признаки	А. транзиторная гипогликемия	1. церебральные судороги	Б. внутричерепное кровоизлияние	2. приступы цианоза	В. синдром холодовой травмы	3. апноэ	Г. ранний врожденный сепсис	4. ярко-красная окраска кожи лица		5. бледно-серый оттенок кожи с геморрагиями		6. «плавающие» движения глазных яблок		7. слабый высокочастотный пронзительный крик	Заболевания, состояния	Лечебные мероприятия	А. транзиторная гипогликемия	1. парентеральное болюсное введение 0.9% раствора натрия хлорида 20 мл\кг	Б. синдром холодовой травмы	2. парентеральное болюсное введение глюкозы 200 мг\кг\мин	В. ранний врожденный сепсис	3. парентеральное введение 10% раствора глюкозы 4.8 мл\кг\час	Г. гипергликемия	4. парентеральное введение 10% раствора кальция глюконата 1-2 мл\кг\сут		5. парентеральное введение стандартного	
Заболевания и состояния	Клинические признаки																													
А. транзиторная гипогликемия	1. церебральные судороги																													
Б. внутричерепное кровоизлияние	2. приступы цианоза																													
В. синдром холодовой травмы	3. апноэ																													
Г. ранний врожденный сепсис	4. ярко-красная окраска кожи лица																													
	5. бледно-серый оттенок кожи с геморрагиями																													
	6. «плавающие» движения глазных яблок																													
	7. слабый высокочастотный пронзительный крик																													
Заболевания, состояния	Лечебные мероприятия																													
А. транзиторная гипогликемия	1. парентеральное болюсное введение 0.9% раствора натрия хлорида 20 мл\кг																													
Б. синдром холодовой травмы	2. парентеральное болюсное введение глюкозы 200 мг\кг\мин																													
В. ранний врожденный сепсис	3. парентеральное введение 10% раствора глюкозы 4.8 мл\кг\час																													
Г. гипергликемия	4. парентеральное введение 10% раствора кальция глюконата 1-2 мл\кг\сут																													
	5. парентеральное введение стандартного																													

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)		Ответ								
		<table><tr><td></td><td>иммуноглобулина 3 мл\кг\час</td></tr><tr><td></td><td>6. парентеральное введение инсулина 0.05 - 0.1 ЕД\кг\час</td></tr><tr><td></td><td>7. парентеральное введение инсулина 0.1 - 0.15 ЕД\кг\час</td></tr><tr><td></td><td>8. парентеральное введение 25% раствора магния сульфата 0.4мл\кг\сут</td></tr></table>		иммуноглобулина 3 мл\кг\час		6. парентеральное введение инсулина 0.05 - 0.1 ЕД\кг\час		7. парентеральное введение инсулина 0.1 - 0.15 ЕД\кг\час		8. парентеральное введение 25% раствора магния сульфата 0.4мл\кг\сут	
	иммуноглобулина 3 мл\кг\час										
	6. парентеральное введение инсулина 0.05 - 0.1 ЕД\кг\час										
	7. парентеральное введение инсулина 0.1 - 0.15 ЕД\кг\час										
	8. парентеральное введение 25% раствора магния сульфата 0.4мл\кг\сут										
	5. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: А – если правильны ответы 1, 2, 3. Б - если правильны ответы 1 и 3. В - если правильны ответы 2 и 4. Г - если правильный ответ 4. Д - если правильны ответы 1,2,3,4. Для симметричной формы задержки роста плода характерно: равномерное уменьшение размеров плода (плод развит пропорционально) высокая частота врожденных пороков развития и хромосомных аномалий развитие в ранние сроки беременности развитие в 3-м триместре беременности. 6. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: А – если правильны ответы 1, 2, 3. Б - если правильны ответы 1 и 3. В - если правильны ответы 2 и 4. Г - если правильный ответ 4. Д - если правильны ответы 1,2,3,4. Для ассиметричной формы внутриутробной задержки развития плода характерно: неравномерное отставание фетометрических показателей раннее развитие (2-й триместр) позднее развитие (3-й триместр) сочетание с пороками развития плода										

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ИПК-2, ПК-3, ПК-6	Ситуационная задача №3: Недоношенный ребенок 29-30 недель гестации находится в отделении реанимации с диагнозом - респираторный дистресс-синдром, на искусственной вентиляции легких, с параметрами вентиляции: PIP- 25 см.вод.ст, PEEP-4 см.вод.ст, Flow-8 л/мин , FiO₂ -0,6,. По данным лабораторного исследования: pH=7,28, pаO₂-45, pаCO₂-55, BE=-6.	Эталонный ответ: 1. Б 2. В 3. Г 4. Д 5. Д

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	1. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Определите тактику респираторной поддержки А. продолжить механическую вентиляцию легких, не меняя параметров вентиляции Б. продолжить механическую вентиляцию легких, изменив параметры вентиляции В. перевести ребенка на спонтанное дыхание под постоянным положительным в конце выдоха Г. перевести ребенка на кислородную палатку Д. перевести ребенка на высокочастотную вентиляцию 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Оцените данные кислотно-основного состояния: А. компенсированный смешанный ацидоз Б. декомпенсированный смешанный ацидоз В. декомпенсированный респираторный ацидоз Г. декомпенсированный метаболический ацидоз Д. компенсированный респираторный алкалоз 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Тактика в отношении параметров вентиляции: А. увеличить концентрацию кислорода Б. увеличить частоту дыхания В. увеличить PIP Г. увеличить PEEP Д. увеличить скорость потока 4. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: А – если правильные ответы 1,2,3; Б - если правильные ответы 1,3; В – если правильные ответы 2,4; Г – правильный ответ 4; Д – все правильные ответы 1,2,3,4. Определите план обследования: 1. рентгенография грудной клетки; 2. клинический анализ крови 3. биохимический анализ крови и данные КОС; 4. нейросонография. 5. Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: При ухудшении состояния ребенка, определите тактику ведения ребенка: 1. повторно ввести препараты сурфактанта; 2. увеличить частоту дыхания; 3. увеличить концентрацию кислорода; 4. перейти на высокочастотную вентиляцию.	

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-3, ПК-6	Ситуационная задача №4: Недоношенный ребенок 28 недель гестации, поступил в отделение реанимации с тяжелой дыхательной недостаточностью, обусловленной респираторным дистресс-синдромом. На основании данных обследования установлен значительный лево-правый сброс крови через открытый артериальный проток с объемной перегрузкой малого круга кровообращения. Частота сердечных сокращений (ЧСС) - 148 уд/мин, Частота дыхания (ЧД) - 75, по шкале Сильвермана – 7 баллов. Среднее артериальное давление -35 мм.рт.ст. Скорость диуреза – 0,3 мл/кг х час. рН крови = 7,2, рaO₂- 45 мм.рт.ст., рaCO₂ - 55 мм.рт.ст., BE = -10,0.	Эталонный ответ: 1. Г 2. Д 3. Б 4. В 5. Д
	1. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Тактика респираторной поддержки новорожденного: А. рассеянный кислород в кювет; Б. кислородная палатка; В. вентиляция легких в режиме СРАР; Г. механическая вентиляция легких в режиме IMV; Д. высокочастотная вентиляция. 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Оцените показатели кислотно-основного равновесия: А. компенсированный респираторный ацидоз; Б. компенсированный метаболический ацидоз; В. декомпенсированный респираторный ацидоз; Г. декомпенсированный метаболический ацидоз; Д. декомпенсированный смешанный ацидоз. 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ. Определите тактику проведения инфузионной терапии: А. воздержаться от инфузионной терапии; Б. назначить инфузионную терапию, но ограничить объем на 1/3 от физиологической потребности; В. назначить инфузионную терапию, но ограничить объем на 2/3 от физиологической потребности; Г. назначить инфузионную терапию, но увеличить объем на 1/3 от физиологической потребности; Д. назначить инфузионную терапию, но увеличить объем на 2/3 от физиологической потребности.	

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	4. Инструкция: Выберите один правильный ответ: Выберите препарат и дозу для кардиотонической поддержки ребенка: А. добутрекс в дозе 3 мкг/кг х мин. Б. добутрекс в дозе 5 мкг/кг х мин. В. допамин в дозе 3-5 мкг/кг х мин. Г. допамин в дозе 5-7 мкг/кг х мин. Д. допамин в дозе 7-10 мкг/кг х мин. 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ: При ухудшении состояния ребенка, в виде нарастания перегрузки малого круга кровообращения и ухудшения показателей газов крови, какой режим респираторной поддержки выберите? А. рассеянный кислород в кювет; Б. кислородная палатка; В. вентиляция легких в режиме СРАР; Г. механическая вентиляция легких в режиме IMV; Д. высокочастотная вентиляция.	
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-3, ПК-6	Ситуационная задача №5: Ребенок рожден на 37-й неделе, путем операции кесарево сечение (рубец на матке), с оценкой по шкале Апгар 7/8 баллов. В возрасте 1 часа жизни отмечено появление симптомов дыхательной недостаточности: тахипноэ до 70 в минуту, втяжение уступчивых мест грудной клетки, шумный выдох, напряжение крыльев носа. ЧСС= 148 уд/мин. Данные кислотно-основного равновесия – pH-7,3, pаO₂ = 60 мм.рт.ст, pаCO₂ = 45 мм.рт.ст., на 60% кислороде в кислородной палатке.	Эталонный ответ: 1. В 2. В 3. Д 4. А 5. Д
	1 Инструкция: Выберите один правильный ответ. Ваш предварительный диагноз: А. аспирационный синдром Б. респираторный дистресс-синдром В. Транзиторное тахипноэ Г. транзиторная дисфункция миокарда Д. легочная гипертензия 2 Инструкция: Выберите один правильный ответ. Какое обследование необходимо провести в первую очередь для подтверждения диагноза: А. клинический анализ крови Б. исследование газов крови В. Рентгенографию грудной клетки	

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	Г. биохимический анализ крови Д. нейросонографию 3Инструкция: Выберите один правильный ответ. Оцените данные кислотно-основного состояния: А. компенсированный смешанный ацидоз Б. декомпенсированный смешанный ацидоз В. Компенсированный респираторный алкалоз Г. компенсированный метаболический ацидоз Д. газы крови в пределах возрастной нормы 4Инструкция: Выберите один правильный ответ. Ваша тактика респираторной поддержки: А. оставить на кислородной палатке, не меняя концентрацию кислорода Б. оставить на кислородной палатке, увеличив концентрацию кислорода В. Оставить на кислородной палатке, уменьшив концентрацию кислорода Г. перевести на спонтанное дыхание под постоянным положительным давлением в конце выдоха Д. перевести на механическую вентиляцию легких 5 Инструкция: Выберите один правильный ответ. Ваша тактика при нарастании дыхательной недостаточности: А. оставить на кислородной палатке, увеличив скорость потока Б. оставить на кислородной палатке, увеличив концентрацию кислорода В. Оставить на кислородной палатке, не меняя концентрацию кислорода Г. перевести на спонтанное дыхание под постоянным положительным давлением в конце выдоха Д. перевести на механическую вентиляцию легких.	

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6	Ситуационная задача №6: Беременная женщина поступила в приемное отделение родильного дома, в срок, в первом периоде родов с обильными кровяными выделениями из половых путей. Диагностирована отслойка плаценты. По данным кардиотокографического обследования – повторяющиеся поздние децелерации у плода. Произведена экстренная операция кесарево сечения. Извлечен мальчик массой 3000гр., ростом 50 см, в состоянии апноэ, бледно - цианотичные кожные покровы, с выраженной мышечной гипотонией. После удаления содержимого из полости рта и носа и тактильной стимуляции сохраняется цианоз и мышечная гипотония. Спонтанное дыхание отсутствует. ЧСС – 100 ударов в минуту.	Эталонный ответ: 1. А 2. А 3. Д 4. А
	1 Инструкция: Выберите один правильный ответ: Ваши дальнейшие действия: А. Начать вентиляцию легких под положительным давлением с помощью мешка и маски (с концентрацией O₂ 21%); Б. Немедленно интубировать ребенка; В. Начать непрямой массаж сердца; Г. Ввести адреналин в концентрации 1:10 000; Д. Ввести гидрокортизон. 2 Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: А – если правильные ответы 1,2,3. Б – если правильные ответы 1,3. В – если правильные ответы 2,4. Г – правильный ответ 4. Д – все правильные ответы 1,2,3,4 Через 30 секунд адекватной вентиляции легких, у ребенка сохраняется цианоз кожных покровов, мышечная гипотония, спонтанное дыхание отсутствует, ЧСС – 60 ударов в минуту. Ваши дальнейшие действия: 1. продолжить вентиляцию под положительным давлением, увеличивая концентрацию O₂ до 100%; 2. интубировать ребенка; 3. начать непрямой массаж сердца; 4. в/в ввести адреналин (в вену пуповины). 3 Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме: А – если правильные ответы 1,2,3. Б – если правильные ответы 1,3. В – если правильные ответы 2,4.	

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	Г – правильный ответ 4. Д – все правильные ответы 1,2,3,4 Еще через 30 сек. На фоне проведенных реанимационных мероприятий ЧСС – 40 ударов в минуту. Ваши дальнейшие действия: 1. продолжить вентиляцию под положительным давлением через интубационную трубку; 2. продолжить непрямой массаж сердца; 3. в/в ввести адреналин 0,1 – 0,3 мл/кг в концентрации 1: 10 000; 4. при отсутствии эффекта (ЧСС < 60 ударов в мин.) повторные дозы адреналина можно вводить каждые 3 – 5 мин. 4 Инструкция: Выберите один правильный ответ: Если адекватно проводимые реанимационные мероприятия не приводят к желаемому эффекту и он находится в состоянии шока, для экстренного восполнения ОЦК в течении 5 – 10 минут из расчета 10 мл/кг необходимо ввести: А. 0.9% раствор NaCl; Б. реополиглюкин; В. свежзамороженную плазму; Г. гидрокарбонат натрия; Д. неокомпенсан.	
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6	Ситуационная задача №7: Недоношенный ребенок извлечен путем операции кесарева сечения в связи с тяжелой нефропатией у матери на 28 неделе гестации, массой тела при рождении 1200гр., ростом 35 см. В отделении реанимации поступил в возрасте 1 часа жизни. Состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные. Физиологические рефлексы и тонус мышц конечностей снижены. Тахипноэ (ЧД – 70 вмин), напряжение и раздувание крыльев носа, втяжение уступчивых мест грудной клетки, затрудненный выдох. ЧСС – 160 уд.в мин. На рентгенограмме грудной клетки – снижение прозрачности легочных полей, воздушная бронхограмма, ретикуло – нодозная сетчатость. Диагноз при поступлении: РДС новорожденного. КОС и газы крови: pH – 7,19, PaO2 – 40 мм рт ст., PaCO2 – 60 мм ртст, BE – (-10). Ребенок интубирован и подключен к аппарату ИВЛ. Начальный режим вентиляции: P_{ip} – 25 см H₂O, PEEP – 4 см H₂O, T_{in} – 0,3 сек, FR – 60 в 1 мин, FiO₂ – 0,4, поток (Flow) – 6 литров в 1 мин. Через 20 мин - КОС и газы крови: pH – 7,25, PaO2 – 45 мм рт ст., PaCO2 – 59 мм ртст, BE – (-10).	Эталонный ответ: 1. А 2. Г 3. Б 4. А

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	1 Инструкция: Выберите один правильный ответ: В какой последовательности наиболее рационально изменять перечисленные параметры ИВЛ для устранения гипоксемии: А. Увеличить РЕЕР, Б. Увеличить T_{in}, В. Увеличить РІР, Г. Увеличить поток, Д. Увеличить FiO_2. 2 Инструкция: Выберите один правильный ответ: Через 20 мин после увеличения давления на выдохе до 6 см H_2O, PaO_2 – 55 мм рт ст. Следующее ваше действие: А. Увеличить РІР, Б. Увеличить FiO_2, В. Увеличить поток газовой смеси, Г. Увеличить T_{in}. 3 Инструкция: Выберите один правильный ответ: Через 20 мин после увеличения времени вдоха -PaO_2 – 50 мм рт ст. Следующее ваше действие: А. Увеличить поток газовой смеси, Б. Увеличить FiO_2, В. Увеличить РІР, Г. Уменьшить РІР, Д. Увеличить T_{in}. 4 Инструкция: Выберите один правильный ответ: На данном режиме ИВЛ показатели КОС и газов крови: pH – 7,34, PaO_2 – 70 мм рт ст., $PaCO_2$ – 50 мм рт ст. Через 20 минут показатели КОС и газов крови в прежних пределах. Дальнейшая тактика проведения ИВЛ: А. в прежних режимах, Б. уменьшить поток газовой смеси, В. уменьшить FiO_2, Г. уменьшить ЧД, Д. уменьшить РЕЕР.	

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10, ПК-2, ПК-3, ПК-6	Ситуационная задача №8: Доношенный ребенок с синдромом массивной аспирации мекония находится на механической ИВЛ. КОС и газы крови: рН – 7,25, РаО₂ – 55 мм рт ст., РаСО₂ – 80 мм рт ст. Необходимо определить тактику ведения новорожденного ребенка на ИВЛ.	Эталонный ответ: 1. А 2. Б 3. А 4. А
	1 Инструкция: Выберите один правильный ответ: Для устранения гиперкапнии необходимо выполнить следующие действия: А. увеличить частоту дыхания, Б. увеличить РІР, В. уменьшить РЕЕР, Г. увеличить Тіп, Д. увеличить Flow. 2 Инструкция: Выберите один правильный ответ: При отсутствии эффекта через 20 мин: А. уменьшить РЕЕР, Б. увеличить РІР, В. увеличить Тіп, Г. увеличить Flow, Д. уменьшить РІР 3 Инструкция: Выберите один правильный ответ: При отсутствии эффекта через 20 мин: А. уменьшить РЕЕР, Б. увеличить ЧД, В. увеличить Тіп, Г. увеличить РІР , Д. увеличить Flow. 4 Инструкция: Выберите один правильный ответ: На данном режиме ИВЛ показатели КОС и газов крови: рН – 7,34, РаО₂ – 60 мм рт ст., РаСО₂ – 50 мм рт ст. Через 20 минут показатели КОС и газов крови в прежних пределах. Дальнейшая тактика проведения ИВЛ:	

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	А. в прежних режимах, Б. уменьшить поток газовой смеси, В. уменьшить FiO_2 , Г. уменьшить ЧД, Д. уменьшить РЕЕР.	
УК-1, ОПК-4, ОПК-10, ПК-2, ПК-6	Ситуационная задача №9: Доношенный ребенок с синдромом аспирации мекония, осложнившийся развитием вторичной легочной гипертензией, находится на механической ИВЛ. По данным КОС и газов крови: $\text{pH} = 7,36$, $\text{PaO}_2 = 65$ мм рт ст., $\text{PaCO}_2 = 30$ мм рт ст. Необходимо определить дальнейшую тактику ИВЛ, в зависимости от КОС и газов крови.	Эталонный ответ: 1. А 2. Б 3. В 4. А
	1 Инструкция: Выберите один правильный ответ: Исходя из данных КОС и газов крови необходимо выполнить следующие действия: А. уменьшить PIP, Б. уменьшить TiP, В. уменьшить Flow, Г. уменьшить ЧД, Д. увеличить FiO_2. 2 Инструкция: Выберите один правильный ответ: При отсутствии эффекта через 20 мин: А. уменьшить PIP, Б. уменьшить TiP, В. уменьшить Flow, Г. уменьшить ЧД, Д. увеличить FiO_2. 3 Инструкция: Выберите один правильный ответ: При отсутствии эффекта через 20 мин: А. уменьшить PIP, Б. уменьшить Flow, В. уменьшить ЧД, Г. увеличить TiP, Д. уменьшить FiO_2. 4 Инструкция: Выберите один правильный ответ: На данном режиме ИВЛ показатели КОС и газов крови: $\text{pH} = 7,34$, $\text{PaO}_2 = 55$ мм рт ст., $\text{PaCO}_2 = 45$ мм рт ст. Через 20 минут показатели КОС и газов крови в прежних пределах. Дальнейшая тактика проведения ИВЛ: А. в прежних режимах, Б. увеличить поток газовой смеси,	

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	В. уменьшить FiO ₂ , Г. увеличить ЧД, Д. увеличить РЕЕР.	
УК-1, ОПК-4, ОПК-10, ПК-2, ПК-6	Ситуационная задача №10: Ребенок с синдромом дыхательных расстройств (СДР) находится на механической ИВЛ. Режим: PIP – 30 см.вод.ст., РЕЕР – 6 см.вод.ст, Tin – 0,35; FiO₂, - 0,8; Техр.- 0,5. РаО₂ – 80 мм рт ст., РаСО₂ – 40 мм рт ст. Необходимо определить дальнейшую тактику ИВЛ, в зависимости от КОС и газов крови.	Эталонный ответ: 1. Г 2. А 3. Б 4. Б
	1 Инструкция: Выберите один правильный ответ: Исходя из данных КОС и газов крови необходимо выполнить следующие действия: А. уменьшить PIP, Б. уменьшить РЕЕР, В. уменьшить Tin, Г. уменьшить FiO₂, Д. увеличить Техр. 2 Инструкция: Выберите один правильный ответ: При отсутствии эффекта через 20 мин последовательно снижать на 5%: А. уменьшить PIP, Б. уменьшить РЕЕР, В. уменьшить Tin, Г. уменьшить Flow, Д. увеличить Техр. 3 Инструкция: Выберите один правильный ответ: При отсутствии эффекта через 20 мин:	

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	А. уменьшить PIP, Б. уменьшить РЕЕР, В. уменьшить Tin, Г. уменьшить Flow, Д. увеличить Техр. 4 Инструкция: Выберите один правильный ответ: При отсутствии эффекта через 20 мин: А) уменьшить PIP, Б) увеличить Техр. В) уменьшить РЕЕР, Г) уменьшить Tin, Д) уменьшить Flow.	
УК-1, УК-3, УК-4, ОПК-4, ОПК-10, ПК-1, ПК-2	Ситуационная задача №11: Ребенок от 2 беременности, осложнившейся нефропатией. Срок гестации 32 недели. Масса тела 1600 гр., рост 40 см. Родился в состоянии апноэ, кожные покровы цианотичные, тонус мышц снижен. ЧСС – 100 ударов в 1 минуту. Удалено содержимое из полости рта и носа, проведена тактильная стимуляция. Спонтанное дыхание к концу 1 минуты не восстановилось.	Эталонный ответ: 1. А 2. А 3. В 4. А
	1 Инструкция: Выберите один правильный ответ: Ваши дальнейшие действия: А. начать вспомогательную вентиляцию под положительным давлением с помощью мешка и маски с конц.О2 21%; Б. немедленно интубировать ребенка и продолжить вентиляцию под положительным давлением; В. начать непрямой массаж сердца; Г. в вену пуповины ввести адреналин; Д. в вену пуповины ввести гидрокарбонат натрия. 2 Инструкция: Выберите один правильный ответ: Через 30 сек, на фоне проводимых реанимационных мероприятий, спонтанное дыхание не восстановилось, ЧСС – 110 ударов в минуту. Ваши дальнейшие действия: А. продолжить вспомогательную вентиляцию под положительным давлением, увеличить концентрацию О2; Б. продолжить непрямой массаж сердца;	

Код компетенции	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
	В. повторно ввести адреналин; Г. в вену пуповины ввести повторно гидрокарбонат натрия; Д. в вену пуповины ввести гидрокортизон. 3 Инструкция: Выберите один правильный ответ: К концу 1 минуты спонтанное дыхание восстановилось, кожные покровы порозовели, ЧСС – 140 ударов в мин. Но при этом отмечается тахипноэ, втяжение уступчивых мест грудной клетки, затрудненный выдох. Какой вариант респираторной поддержки оптимален? А. кислородная маска; Б. кислородная палатка; В. СД ППД через носовые канюли; Г. СД ППД через интубационную трубку; Д. интубация и механическая ИВЛ. 4 Инструкция: Выберите один правильный ответ: На фоне проводимого лечения SaO₂ – 85%, PaO₂ – 60 мм ртст, но при этом у ребенка резко выражено втяжение уступчивых мест грудной клетки. Ваша дальнейшая тактика: А. интубировать и подключить к аппарату ИВЛ в режиме нормовентиляции; Б. продолжить проведение методики СД ППД через носовые канюли; В. интубировать, продолжить респираторную поддержку методом СДППД; Г. начать ИВЛ в режиме вспомогательной вентиляции; Д. в/в ввести седуксен.	

4.8. Темы докладов/сообщений/рефератов

№	Темы докладов/сообщений/рефератов	Коды компетенций
1	Основные принципы первичной реанимации новорожденного в родильном зале	УК-1, ОПК-10, ПК-6
2	Дыхательные расстройства у новорождённых. Комплексное лечение, методы неотложной терапии и реанимации	УК-1, ОПК-10, ПК-6
3	Гипогликемический синдром. Методы неотложной терапии и реанимации	УК-1, ОПК-10, ПК-6

**Информационная справка
ВИДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ В СООТНЕСЕНИИ С ФОРМАМИ
КОНТРОЛЯ**

Список используемых сокращений:

- текущий контроль – Т/К
- промежуточная аттестация – П/А
- государственная итоговая аттестация - ГИА

№ п/п	Процедура контроля	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства, цель его применения	Представление оценочного средства в фонде	Формы контроля
<i>Оценочные средства, часто применяемые в медицинском образовании</i>					
1.	Тестирование <i>(применяется преимущественно для проверки знаний)</i>	Тестовое задание	Стандартизированное задание, позволяющее автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий	Т/К П/А
2.	Контрольная работа <i>(применяется преимущественно для проверки практических умений, навыков)</i>	Контрольные задания	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий	Т/К П/А
		Кейс-задача <i>(в медицине – ситуационная (клиническая) задача)</i>	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задач <i>(ситуационные (клинические) задачи)</i>	Т/К П/А
3.	Собеседование <i>(применяется для проверки уровня теоретической и практической подготовки обучающихся – в ходе зачета, экзамена)</i>	Контрольные вопросы (задания), выявляющие теоретическую/практическую подготовку обучающегося	Средство контроля, используемое в ходе <i>специальной беседы</i> преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы (задания) для собеседования: - контрольные вопросы (задания), выявляющие теоретическую подготовку обучающегося; - контрольные вопросы (задания), выявляющие практическую	П/А

№ п/п	Процедура контроля	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства, цель его применения	Представление оценочного средства в фонде	Формы контроля
4.	Презентация (в значении: предъявление) результатов самостоятельной работы	Доклад/ сообщение/ реферат	Продукт самостоятельной работы, представляющий собой публичное выступление по решению определенной учебно- практической, учебной или научной темы	Тематика докладов/ сообщений/ рефератов	Т/К П/А
Оценочные средства, которые также могут быть применены в медицинском образовании					
1.	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут <i>(не относятся к специальным процедурам контроля, являются формами организации преимущественно семинарских занятий, но в ходе их проведения можно контролировать и оценивать степень сформированности способности к аргументации)</i>	Позволяют включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута	Т/К	