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)
Кафедра анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи

УТВЕРЖДАЮ
И.о. директора ПИУВ - филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
к.м.н., доцент _____ В.А. Типикин
«25» июня 2019 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

Пенза
2019

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» разработана преподавателями кафедры Анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ДПО РМАНПО и кафедрой Анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Состав рабочей группы
по разработке программы государственной итоговой аттестации
по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Молчанов Игорь Владимирович	д.м.н., профессор	зав. кафедрой анестезиологии и реаниматологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
2.	Буров Николай Евгеньевич	д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки РФ	профессор анестезиологии и реаниматологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
3.	Гридчик Ирина Евгеньевна	д.м.н.	профессор анестезиологии и реаниматологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
4.	Николаев Лев Леонидович	доцент	доцент анестезиологии и реаниматологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
5.	Тачкулиева Джанета Керимовна	к.м.н.	доцент кафедры скорой медицинской помощи Московского Государственного медико-стоматологического университета им. А.И Евдокимова	МГМСУ
6.	Балыкова Елена Валерьевна	к.м.н.	ассистент анестезиологии и реаниматологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
7.	Острейков Иван Федорович	д.м.н., профессор	зав. кафедрой анестезиологии, реаниматологии и токсикологии детского возраста	ФГБОУ ДПО РМАНПО
8.	Штатнов Михаил Константинович	к.м.н., доцент	доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и токсикологии детского возраста	ФГБОУ ДПО РМАНПО
9.	Васильков Валерий Григорьевич	д.м.н., профессор	зав. кафедрой анестезиологии и реаниматологии и СМП	ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

10.	Купцова Маргарита Федоровна	к.м.н., доцент	доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и СМП	ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
По методическим вопросам				
9.	Астанина Светлана Юрьевна	к.п.н., профессор	начальник управления научно-методической и образовательной деятельности	ФГБОУ ДПО РМАНПО
10.	Стремоухов Анатолий Анатольевич	д.м.н., профессор	заместитель начальника управления научно-методической и образовательной деятельности	ФГБОУ ДПО РМАНПО
11.	Мороз Ксения Юрьевна		заместитель начальника управления научно-методической и образовательной деятельности	ФГБОУ ДПО РМАНПО
12.	Питерских Наталья Борисовна		специалист управления научно-методической и образовательной деятельности	ФГБОУ ДПО РМАНПО
13	Денисова Алла Геннадьевна	д.м.н., доцент	Заместитель директора по науке и развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО

Состав рабочей группы
по разработке программы государственной итоговой аттестации
по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Васильков В.Г.	Д.м.н, профессор	Заведующий кафедрой анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи	ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
2	Купцова М.Ф.	К.м.н. доцент	Доцент кафедры анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи	ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
по методическим вопросам				

1.	Денисова А.Г.	д.м.н., доцент	Заместитель директора по науке и развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология одобрена на заседании кафедры от19.06.17 протокол№14 А; утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 27 июня 2017г. Протокол № 6.

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» обновлена и одобрена на заседании кафедры 19.06.2019 протокол № 11В ; утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 25июня 2019г. Протокол № 6.

СОГЛАСОВАНА:

Заместитель директора по учебной работе	_____ *(дата)*	_____ *(подпись)*	В.А. Типикин
Заместитель директора по науке и развитию	_____ *(дата)*	_____ *(подпись)*	А.Г. Денисова
Заведующий кафедрой анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи	_____ *(дата)*	_____ *(подпись)*	В.Г. Васильков

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология разработана на основании:

– Конституции Российской Федерации;

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1043 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 23.10.2014, регистрационный № 34426);

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);

– Устава Академии;

– локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-анестезиолог-реаниматолог.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-анестезиолога-реаниматолога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

1) междисциплинарного тестирования;

2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-анестезиолог-реаниматолог.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

– готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

– готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

– готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

– готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

– готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных

чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

– готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

– готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней (далее – МКБ) и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

– готовностью к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);

– готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

– готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

– готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

– готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

– готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:
А - Если правильный ответ 1,2 и 3;
Б - Если правильный 1 и 3;
В - Если правильный ответ 2 и 4;
Г - Если правильный ответ 4;
Д - Если правильный 1,2,3,4 и 5.
Показания к катетеризации подключичной вены (укажите неправильный ответ)
1 Недоступность периферических вен;
2. Длительные операции с большой кровопотерей;
3. Необходимость в многосуточной инфузионной терапии и парентерального питания;
4. Синдром верхней полой вены;
5. Потребность в диагностических и контрольных исследованиях (измерение центрального венозного давления (далее – ЦВД) , необходимость многократных заборов крови на исследования, (исследование давления в полостях сердца).
Ответ: Г.

Противопоказания к катетеризации подключичной вены (укажите неправильный ответ)
1. Синдром верхней полой вены;
2. Синдром Педжет-Шреттера;
3. Резкие нарушения свертывающей системы крови;
4. Выраженная дегидратация и гиповолемия;
5. Свежая или старая травма ключицы или локальные воспалительные изменения в области пункции.
Ответ: Г.

Сурфактантный материал, выстилающий легочные альвеолы:
1. Поддерживает податливость легких;
2. Продуцируется пневмоцитами;
3. Повышает поверхностное натяжение в стенке альвеолы;
4. Высвобождается из крови легочных капилляров;
5. Содержит трипсин.
Ответ: А.

При острой суправентрикулярной тахикардии необходимо :
1. Аденозин;
2. Верапамил;
3. Новокаинамид;
4. Массаж каротидного синуса;

5. Хлористый кальций.
Ответ: Б.

При тяжелой ЧМТ, кровоток мозга регулируется под влиянием:
1. Температуры тела;
2. Среднего артериального давления;
3. Внутричерепного давления;
4. PaCO2;
5. Калия плазмы.
Ответ: Г.

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

1. Принципы медицинской этики и деонтологии.
2. Основные приказы МЗ РФ по организации анестезиолого-реанимационной службы в Российской Федерации.
3. Основные компоненты современной общей анестезии.
4. Назовите прогностические тесты трудной интубации.
5. Алгоритмы действия врача при трудной интубации.
6. Фармакодинамические свойства медицинского ксенона.
7. Клинические стадии моно-наркоза ксеноном.
8. Технология ксенон-сберегающей анестезии ксеноном с основами рециклинга газа.
9. Назовите основные преимущества низкопоточной анестезии.
10. Причины метаболического ацидоза в анестезиологической практике и принципы его коррекции.
11. Алгоритм профилактики кислотно-аспирационного синдрома (далее – КАС) при «полном желудке».
12. Причины «злокачественной гипертермии» в анестезиологии.

13. Показания к трахеостомии.
14. Приемы и методы обеспечения проходимости дыхательных путей.
15. Клинические признаки при эмболии околоплодными водами (далее – ЭОВ) и основы ИТ.
16. Клиника и причины ТЭЛА.
17. Клинические признаки остановки сердца и основы сердечно-легочной реанимации (далее – СЛР).
18. Назовите компоненты «Азбуки оживления» при остановке сердца.
19. Назовите отрицательные эффекты ИВЛ на легочное и системное кровообращение.
20. Причины и клиника бронхиолоспазма при наркозе.
21. Дайте определение травматического шока и назовите принципы терапии.
22. Причины и симптоматика синдрома жировой эмболии (далее – СЖЭ);
23. Показания к раздельной интубации бронхов в легочной хирургии.
24. Стадии острой кровопотери, их краткая и характеристика.
25. Причины и патогенез диссеминированного внутрисосудистого свертывания (далее – ДВС). Терапия ДВС.
26. Анафилаксия. Причины, принципы терапии.
27. Алгоритм терапии при аллергическом шоке.
28. Положительные и отрицательные эффекты гипервентиляционного режима ИВЛ.
29. Объясните механизм постгиперкапнической гипотензии.
30. Объясните вакуумный механизм развития (снижение давления) в дыхательных путях при полной высокой обструкции гортани (на уровне голосовой щели).

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

1. Техника выполнения «тройного» маневра при обеспечении проходимости дыхательных путей.
2. Техника выполнения закрытого массажа сердца и дыхания по способу «рот в рот через приспособления».
3. Техника деблокады дыхательных путей по Геймлиху.
4. Техника прямой ларингоскопии и интубации трахеи.
5. Техника проведения закрытого массажа сердца у детей.
6. Какой кожный признак характерен для «Синдрома жировой эмболии»?
7. Какой вазопрессор наиболее эффективен при анафилактическом шоке и в какой дозе?
8. Назовите основные преимущества «низкопоточной анестезии».
9. Осложнения спинальной анестезии.
10. Каков механизм артериальной гипотензии при эпидуральной анестезии?
11. Назовите бронхолитик № 1 при бронхиолоспазме. Ортимальная доза.

12. Назовите алгоритм профилактики КАС при «полном желудке».
13. Каковы причины развития газового алкалоза при общей эндотрахеальной анестезии?
14. По каким основным клиническим признакам можно заподозрить развитие ТЭЛА?
15. Отрицательные эффекты ИВЛ на легочное и системное кровообращение.
16. Причины наведенной гипотермии при общей анестезии.
17. Ваши действия в случае « напряженного пневматоракса».
18. Ваши действия при воздушной эмболии системы легочной артерии.
19. Ваша тактика в случае полного «ускользания» подключичного катетера в полость сердца.
20. Что Вы предпримите для успешной интубации трахеи в случае частичной 15-20% видимости голосовой щели, при которой интубационная трубка неизменно (3-4 раза) соскальзывает в пищевод и не проходит в трахею?
21. Ваша тактика при полном ларингоспазме.
22. При извлечении эпидурального катетера, он оборвался, часть его осталась в эпидуральном пространстве. Какова Ваша тактика в этой ситуации?
23. У пациента открывается рот на ширину не более 1,5-2х см. Какую тактику вы изберете для проведения эндотрахеального наркоза по абсолютным показаниям?
24. При прямой ларингоскопии обнаружена анатомическая картина по Кармак-Лихейну 3-4 ст. Какие варианты вашей тактики вы предложите при 2-х неудачных попытках к интубации.
25. При вводном наркозе наступила остановка сердца. Каков алгоритм ваших действий?
26. При вводном наркозе наступила регургитация и аспирация желудочного содержимого. Каков алгоритм ваших действий?
27. При эпидуральной анестезии на 15 минуте наступила опасная гипотензия. Каковы ваши действия?
28. При вводном наркозе после интубации наступил тотальный бронхоспазм. Какие должны быть ваши действия?
29. У больного после вводного наркоза и введения сукцинилхолина наступил «тризм жевательной мускулатуры», интубация невозможна. Что надо делать? При какой патологии этот признак возникает?
30. На фоне выраженной гиперкапнии (pCO2 110 мм рт ст.) произведена интубация, началась активная ИВЛ, наступила резкая гипотония и брадикардия. Почему? Какой механизм развития гипотензии?

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6,

Женщина в возрасте 55 лет с острой кишечной непроходимостью поступила в клинику для операции резекции участка тонкого кишечника. Из сопутствующей патологии - лёгкая форма гипертонической болезни и патологическое ожирение. В период вводного наркоза развилась выраженная гипоксемия. Каковы основные причины развития гипоксемии у данной больной?

1. Сниженная податливость «легких - грудная клетка»;
2. Наркотическая депрессия дыхательного центра;
3. Нарушение функции внешнего дыхания, снижение дыхательного объема (далее – ДО);
4. Западение языка и нижней челюсти;
5. Антифизиологическая позиция на операционном столе.

Ответ: А.

Ваши действия в данной ситуации?

1. Надежная преоксигенация, денитрогенизация в течение 3-5 мин;
2. Масочная принудительная компенсация дыхания;
3. Форсированный темп индукции анестезии;
4. Быстрая интубация и перевод на ИВЛ;
5. Сохранение физиологической позиции пациентки на операционном столе.

Ответ: Д.

Проверяемые компетенции: УК-1,ПК-5, ПК-6,

Мужчина в возрасте 72 лет. В анамнезе - гипертоническая болезнь и подагра. Госпитализирован для операции передней резекции бронха. Несмотря на отсутствие в анамнезе лёгочных заболеваний, перед операцией у него определялись скудные хрипы на выдохе. При дыхании в обычных условиях pH крови составил 7.38, PaO_2 - 81 мм рт.ст., а $PaCO_2$ - 42 мм рт.ст. После вводного наркоза и проведенной интубации хрипы усилились, появилось резкое сопротивление на вдохе при проведении ИВЛ, затрудненный выдох. Стремительно стал нарастать цианоз, набухание шейных вен, появилась гипертензия, тахикардия, экстрасистолии.

Какое патологическое состояние развилось у данного больного?

1. Механическая обструкция бронха;
2. Механическая обструкция эндотрахеальной трубки;
3. Механическая неисправность клапанов наркозного аппарата;
4. Бронхиолоспазм;
5. Порочное положение эндотрахеальной трубки.

Ответ: Г.

Ваши действия в данной ситуации?

1. Исключить механическую обструкцию и неисправность наркозного аппарата;

2. Проверить проходимость дыхательных путей, санировать трахею с помощью катетера и отсоса;
3. Начать бронхолитическую терапию (аминофиллин, адреналин, алупент, атропин);
4. Ввести кортикостероиды (преднизолон, метилпреднизолон);
5. Продолжить ИВЛ гипероксической смесью.
Ответ: Д.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет
1. Основные принципы оказания медицинской помощи при травматическом шоке.
2. Каков механизм наведенной гипотермии при общей анестезии с применением препаратов нейролептанальгезии?
3. Ситуационная задача:
Мужчина в возрасте 72 лет. В анамнезе - гипертоническая болезнь и подагра. Госпитализирован для операции передней резекции бронха. Несмотря на отсутствие в анамнезе лёгочных заболеваний, перед операцией у него определялись скудные хрипы на выдохе. При дыхании в обычных условиях pH крови составил 7.38, PaO_2 - 81 мм рт.ст., а $PaCO_2$ - 42 мм рт.ст. После вводного наркоза и проведенной интубации хрипы усилились, появилось резкое сопротивление на вдохе при проведении ИВЛ, затрудненный выдох. Стремительно стал нарастать цианоз, набухание шейных вен, появилась гипертензия, тахикардия, экстрасистолии.
Какое патологическое состояние развилось у данного больного?
1. Механическая обструкция бронха;
2. Механическая обструкция эндотрахеальной трубки;
3. Механическая неисправность клапанов наркозного аппарата;
4. Бронхиолоспазм;
5. Порочное положение эндотрахеальной трубки.
Ответ: Г.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.
Хорошо – правильных ответов 80-89%.
Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.
Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка

Характеристика ответа	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. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Отлично
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 изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса 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 числом баллов, близким к максимальному	Хорошо
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	Удовлетворительно
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	Неудовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
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	

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие 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
Средний (междиспилинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА (по своей специальности)

Основная литература

1) Физиология и патология гемостаза [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. Н.И. Стуклова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436257.html
2) Вентиляция легких в анестезиологии и интенсивной терапии [Электронный ресурс] / В.Л. Кассиль [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. —

(Серия "Библиотека врача-специалиста"). - URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436448.html
3) Парентеральное и энтеральное питание [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. М.Ш. Хубутия, Т.С. Поповой, А.И. Салтанова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433874.html

Дополнительная литература1.

1.Анестезиология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432266.html
2. Интенсивная терапия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426630.html
3. Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы [Электронный ресурс] / под ред. А.И. Карпищенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429587.html
4. Неотложная помощь в акушерстве [Электронный ресурс]: руководство для врачей / Э.К. Айламазян и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433317.html
5. Неотложная токсикология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа,2010.URL:-
http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418345.html
6. Рациональная антимикробная терапия [Электронный ресурс] : руководство для практикующих врачей / под ред. С.В. Яковлева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Литтерра, 2015. - (Серия "Рациональная фармакотерапия").URL:
http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501716.html
7. Анестезиология и реаниматология: Учебник /Под ред. Долиной – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 576 с.: ил. – 10 экз.

Учебно-методическое обеспечение

1. Борщофф Д.С. Критические ситуации в анестезиологии: Практич. рук-во; Пер. с англ. – М.: Гэотар-медиа, 2017 – 80 с. – 2 экз.
2. Клинические рекомендации. Анестезиология – реаниматология /Под ред. Заболотских И.Б., Шифмана Е.М. – М.: Гэотар-медиа, 2016 – 960 с.: ил. – 3 экз.
3. Поллард Б.А. Анестезиологические манипуляции под контролем УЗИ /Под ред. Гурьянова В.А.;пер. с англ. М.: Гэотар-медиа, 2017 – 96 с. ил. 2 экз.
4. Вентиляция легких в анестезиологии /Кассиль В.Л. и др. – М.: Гэотар-медиа, 2016 – 720 с. – 3 экз.
5. Поллард Б.А. Анестезиологические манипуляции под контролем УЗИ: Пер. с англ. – М.: Гэотар – медиа, 2015 – 96 с.: ил. – 3 экз.

6. Анестезиология: Нац. Рук-во /Под ред. Бунатяна А.А., Мизикова В.М. - М.: Гэотар-медиа, 2011 – 1104 с. – 3 экз.

Интернет-ресурсы открытого доступа:

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова(http://www.emll.ru/newlib/330500)
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (http://www.rosmedlib.ru)
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации(http://cr.rosminzdrav.ru/)
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (http://193.232.7.109/feml)
5. Федеральный портал «Российское образование» (http://www.edu.ru)
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»http://window.edu.ru/window)
7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (http://whodc.mednet.ru)
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (http://www.univadis.ru).
9. Научная электронная библиотека (http://elibrary.ru)
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области (http://library.pnzgu/ru)
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам (http://window.edu.ru)

Ежегодно обновляемое лицензионное программное обеспечение:
- СПС «Консультант Плюс» № 5219-2018 (№1) Договор от 29.12.2017 г.;
- VeralTestProffessonal 2.9.2), договор №УТ0021121 от 11.05.2016 г. с ООО «Програмос-Проекты», бессрочный;
- ППП «StatisticaforWindowsv.6» (научная статистика), договор № 2011-А523 от 24.11.2011 г. с ООО «Агентство деловой информации», количество – 1, бессрочный;
- НЭБ (Национальная электронная библиотека) №101/НЭБ/3818 от 07 мая 2018 г.