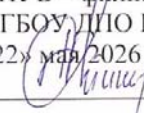


Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
**«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**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

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом
ПИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
«22» мая 2026 г. протокол № 5
 Председатель В.А. Типикин

 **УТВЕРЖДАЮ**
Директор
ПИУВ – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России
канд. мед. наук
Д.В. Вихрев
«28» мая 2026 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»

**Обязательная часть – трудоемкость 3 зачетных единицы
(108 академических часов)**

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Вид программы – практико-ориентированная

Форма обучения
Очная

**Пенза
2026**

**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.	Баулин Афанасий Васильевич	канд. мед. наук	заведующий кафедрой	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Васильков Валерий Григорьевич	д-р мед. наук профессор	профессор кафедры	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Купцова Маргарита Федоровна	канд. мед. наук доцент	доцент кафедры	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Филиппова Людмила Аркадьевна	канд. мед. наук	доцент кафедры	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5.	Осинькин Дмитрий Владимирович		ассистент кафедры	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
1	Типикин Валерий Александрович	канд. мед. наук, доцент	заместитель директора по учебной работе	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2	Денисова Алла Геннадьевна	д-р мед. наук доцент	заместитель директора по развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Морозова Ольга Александровна	д-р мед. наук	Заместитель председателя Учебно- методического совета	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

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:

– 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 02 февраля 2022 № 95 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» (регистрационный номер №67708 от 11марта 2022 г) (далее – ФГОС ВО); ;

– 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):

- способностью критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);
- способностью к разработке и реализации проекта, управлению им (УК-2);
- способностью организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3);
- способностью выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);
- способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5);

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **общепрофессиональными компетенциями** (далее – ОПК):

в деятельности в сфере информационных технологий:

- способностью к использованию информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности и соблюдению правил информационной безопасности (ОПК-1);

в организационно-управленческой деятельности:

- способностью применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);

в педагогической деятельности:

- способностью к осуществлению педагогической деятельности (ОПК-3);

в медицинской деятельности

- способностью проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4)
- способностью назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность (ОПК-5),
- способностью проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу ОПК-6
- способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-7),

- способностью проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-8),
- способностью участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ОПК-9).

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

Обобщенные трудовые функции (ОТФ)

А. Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации:

- проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации А/01.8 (ПК-1),
- назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности А/02.8 (ПК-2),
- ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А/03.8. (ПК-3).

Обобщенные трудовые функции (ОТФ) В

В. Оказание специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара

- проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности В/01.8 (ПК-4),
- назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента В/02.8 (ПК-5),
- профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента В/03.8(ПК-6),
- назначение мероприятий медицинской реабилитации и контроль их эффективности В/04.8 (ПК-7),
- проведение медицинских экспертиз при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» В/05.8 (ПК-8.),

- проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала В/06.8 (ПК-9).

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 – ЭИОС) 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. Внутрочерепного давления;
4. $PaCO_2$;
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 отдельной 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. Оптимальная 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 пневмоторакса».
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 выберете 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 (рСО₂ 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,

Ситуационная задача 1.

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.

Ситуационная задача 2.

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 рН крови составил 7.38, РаО₂ - 81 мм рт.ст., а РаСО₂ - 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, алуцент, атропин);
4. Ввести кортикостероиды (преднизолон, метилпреднизолон);
5. Продолжить ИВЛ гипероксической смесью.

Ответ: Д.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет №1

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 рН крови составил 7.38, РаО₂ - 81 мм рт.ст., а РаСО₂ - 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
<p>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.</p> <p>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</p>	Отлично
<p>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.</p> <p>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</p>	Хорошо

Характеристика ответа	Оценка
<p>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.</p> <p>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</p>	Удовлетворительно
<p>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.</p> <p>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</p>	Неудовлетворительно

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 (междисциплинарный)	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. Протокол eFAST. Практическое руководство для неотложной медицины / под ред. Ю. И. Логвинова, Е. П. Родионова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 112 с. — ISBN 978-5-9704-9872-9, DOI: 10.33029/9704-8500-2-PRO-2024-1-112. — URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970498729.html>
2. Протокол RUSH. Руководство для оценки пациентов с шоком и гипотензией / под ред. Е. П. Родионова, А. Г. Комаровой, Ю. И. Логвинова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 176 с. — ISBN 978-5-9704-9632-9, DOI: 10.33029/9704-9632-9-PRO-2026-1-176. — URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970496329.html>
3. Военная анестезиология и реаниматология : национальное руководство / под ред. А. В. Щеголева. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 912 с. ISBN 978-5-9704-9771-5, DOI:10.33029/9704-9771-5-VAR-2026-1-912. URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970497715.html>
4. Физические факторы в комплексном лечении черепно-мозговой травмы / Под ред. Кирьяновой В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 88 с.-ISBN 978-5-9704-8807-2. — URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970488072.html>
5. Овечкин, А. М. Безопиоидная аналгезия в хирургии : от теории к практике : руководство для врачей / А. М. Овечкин, А. Г. Яворовский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-8440-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970484401.html>
6. Антонов, В. Г. Водно-электролитный обмен и его нарушения : руководство для врачей / В. Г. Антонов, С. Н. Жерегеля, А. И. Карпищенко, Л. В. Минаева ; под ред.

А. И. Карпищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. : ил. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6586-8. - : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465868.html>

7. Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Том 1 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1136 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6258-4. Текст:электронный // URL :

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462584.htm>

8. Крылов, В. В. Нейрореаниматология : практическое руководство / В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, А. А. Солодов. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-6178-5. -

https://vk.com/wall-66567433_90468?ysclid=15280p5ncb81584206

9. Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") –

ISBN 978-5-9704-6177-8. -ТекстэлектронныйURL :

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461778.html>

10. Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // URL :

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.htm>

Дополнительная литература

1. Александрович, Ю. С. Респираторная поддержка при критических состояниях в педиатрии и неонатологии / Александрович Ю. С. , Пшениснов К. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5418-3. Текст электронный URL :

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454183.htm>

2. Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html>

3. Пирадов, М. А. Инсульт: пошаговая инструкция. Руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова, М. М. Танащян. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5782-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html>

4. Бокерия, Л. А. Внезапная сердечная смерть / Бокерия Л. А. , Ревешвили А. Ш. , Неминуций Н. М. , Проничева И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5629-3. - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456293.htm>

5. Зайцев, А. Ю. Трудные дыхательные пути. Как не испугаться и не ошибиться / Зайцев А. Ю. , Светлов В. А. , Дубровин К. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5368-1. - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453681.html>

6. Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. II. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5018-5. - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.htm>
7. Кишкун, А. А. Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-5057-4. - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html>
8. Затевахин, И. И. Программа ускоренного выздоровления хирургических больных. Fast track / под ред. И. И. Затевахина, К. В. Лядова, И. Н. Пасечника. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 208 с. : ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 208 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5250-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452509.html>
9. Заболотских, И. Б. Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4036-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html>
10. 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>
11. 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>
12. Неотложная токсикология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. URL:- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418345.html>
13. 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>

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>)
12. Медицинская энциклопедия <http://alcala.ru/medicinskaya/medicinskaya-enciklopediya.shtml>
13. Большая медицинская энциклопедия Doktorland.ru <http://doktorland.ru/>
14. Медицинская энциклопедия <http://www.medical-center.ru/info.html>