



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Анестезиология, реанимация»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач – лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.П. Куликов	д-р мед. наук, проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии
Е. В. Пимахина	кандидат медицинских наук, доцент к	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
Н. Г. Ершов	кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
С.Н. Райцев	ассистент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
В. А. Жаднов	доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Профессор
Е. А. Назаров	доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой кафедра травматологии, ортопедии и спортивной медицины	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Профессор

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06. 2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06. 2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

1. Перечислите достоверные признаки клинической смерти:

1. Поверхностное и учащенное дыхание, узкие зрачки без реакции на свет, нитевидный пульс
2. Судороги, холодные конечности, окоченение, тахипноэ, гипотензия
3. Фибрилляция желудочков, пульс малого наполнения, диспноэ, синюшная окраска кожных покровов.

4. Отсутствие дыхания, отсутствие сердцебиения, широкие зрачки без реакции на свет.

2. Какие виды терминальных состояний вы знаете?

1. Предагония, клиническая смерть, критические состояния
2. Отсутствие сознания, арефлексия, низкое артериальное давление
3. Агония, клиническая смерть, гипотермия

4. Предагония, агония, клиническая смерть

3. Какие виды остановки сердца вы знаете?

1. Атония, фибрилляция миокарда, инфаркт миокарда.
2. Тахикардия, аритмия, гипокапния

3. Фибрилляция желудочков, асистолия

Критерии оценки тестового контроля:

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Принципы ведения реанимационного периода.
2. Дефибрилляция. Показания, методика проведения. Контроль эффективности. Осложнения.
3. Премедикация. Цели. Препараты. Осложнения.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видеоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы,

правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач

ЗАДАЧА № 1. Больной 44 лет, жалуется на боль в левом подреберье с иррадиацией в левую надключичную область, усиливающуюся при глубоком дыхании, тошноту, рвоту с примесью желчи, кашель с мокротой. Около 6 часов назад появился озноб, затем — боль в левом подреберье, рвота съеденной пищей. Вызванной бригадой скорой помощи диагностирован острый гастрит, введены анальгетики, спазмолитики. После временного облегчения боли возобновились 2 часа назад, была повторная рвота. При осмотре врачом вновь вызванной скорой помощи больной лежит на левом боку. Состояние средней тяжести. Слева над проекцией нижней доли определяется крепитация. ЧДД 22/мин. АД 110/70 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, 96/мин. Живот мягкий, при пальпации чувствителен в эпигастрии. Температура в подмышечной впадине 39,4 °С. На ЭКГ — ритм синусовый, нормаль- положение ЭОС.

Вопрос:

- 1.Предположительный диагноз?
- 2.О чем говорит иррадиация боли, локализуемой в левом подреберье, в левую надключичную область?
- 3.Назовите наиболее вероятный возбудитель данного заболевания.
- 4.Куда следует госпитализировать этого больного?

Ответ:

Острая левосторонняя нижнедолевая пневмония.

Описанная иррадиация по левому диафрагмальному нерву характерна для вовлечения диафрагмы. В данном случае наиболее вероятен диафрагмальный плеврит.

Наиболее вероятным возбудителем острой пневмонии у ранее здорового пациента является пневмококк.

Показана госпитализация в терапевтическое, пульмонологическое отделение через приемный покой многопрофильного стационара.

ЗАДАЧА № 2. Больной 37 лет, жалобы на повышение температуры тела до 40° С, ознобы, слабость. Неделью назад выписан из стационара, где находился по поводу острой интоксикации суррогатами алкоголя. 3 дня спустя — подъем температуры до 39,5° С. По назначению участкового терапевта принимал ампициллин, от госпитализации отказался. Амбулаторная терапия оказалась неэффективной: нарастала слабость, сохранялась высокая лихорадка с ознобами. Жена вызвала бригаду скорой помощи. Никакой меди-

цинской документации на руках у больного нет. При осмотре состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, чистые. В правой подключичной области — гнойная корочка на месте извлеченного катетера. В легких справа над средней долей и слева над язычковыми сегментами — немногочисленные звонкие мелкопузырчатые хрипы. ЧДД 20/мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Над мечевидным отростком — неинтенсивный, но постоянный систолический шум. ЧСС 104/мин., АД 115/70 мм рт. ст. Печень + 4 см, чувствительна при пальпации. ЭКГ—синусовая тахикардия. Горизонтальное положение ЭОС. Признаки гипертрофии правого предсердия.

Вопрос:

- 1.Сформулируйте причину ухудшения состояния больного.
- 2.Оцените тактику участкового терапевта.
- 3.Ваша тактика в отношении данного больного?

Ответ:

Ухудшение состояния пациента обусловлено нагноением в области подключичного катетера с развитием септической пневмонии и, возможно, септическим поражением трехстворчатого клапана.

Назначение эмпирической антибактериальной терапии в амбулаторных условиях ослабленному больному с подозрением на внутрибольничную инфекцию является тактической ошибкой участкового терапевта.

Больному показана госпитализация в специализированное септическое отделение или терапевтическое отделение многопрофильного стационара для подбора и проведения антибактериальной терапии, ультразвуковое исследования трехстворчатого клапана сердца.

Критерии оценивания при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Примеры тем рефератов

- 1.Терминальные состояния. Умирание как стадийный процесс.
- 2.Постреанимационные расстройства.
- 3.Социально-деонтологические аспекты реанимации.

Критерии оценивания реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.
- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту.

Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Задания для оценивания командной коммуникации:

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

Задание: Ларинготрахеальная интубация на тренажёре стандартной интубационной трубкой с проводником.

Время выполнения: не более 25 секунд.

Требуется: за отведенное время ввести интубационную трубку в трахею, добившись равномерной вентиляции обоих легких, избегая травматизации ротовой полости.

Количество человек в бригаде:

2 участника (интубирующий и ассистент).

Критерии оценки	Количество баллов
Правильность интубации (трубка должна проходить ровно, не в желудок, должны равномерно вентилироваться оба легких)	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Отсутствие травматизации ротовой полости	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Время (не более 25 секунд)	1 балл получают команды, уложившиеся в отведённое время, 0 баллов - остальные команды
Итого:	3 балла

Обсуждают полученные результаты. Выводы записывают в протокол.

Примечание:

- Если интубационная трубка окажется в просвете желудка, суммарная оценка за конкурс-0 баллов!!!

ПОСТАНОВКА ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА

Задание: Постановка желудочного зонда на тренажёре.

T16 Тренажер для зондирования и промывания желудка;
 H81 Усовершенствованная модель для обучения навыкам установки
 назогастрального зонда и медсестринским манипуляциям на трахее;
 Симулятор для введения назогастральной трубки и трахеотомия.

Время выполнения: не более 25 секунд.

Требуется: за отведенное время ввести зонд в желудок, избегая его
 травматизации.

Количество человек в бригаде:

1 участник

Критерии оценки	Количество баллов
Правильность постановки (зонд должен находиться в желудке).	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Отсутствие травматизации желудка	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Время (не более 25 секунд)	1 балл получают команды, уложившиеся в отведённое время, 0 баллов - остальные команды
Итого:	3 балла

Обсуждают полученные результаты. Выводы записывают в протокол.

Примечание:

1. Если зонд поставлен неправильно, суммарная оценка за конкурс-0 баллов!!!
2. **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

Форма промежуточной аттестации в __12__ семестре-зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут(I). Билет состоит из 3 вопросов(III). Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Фонды оценочных средств

**для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
 для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОПК-4Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Этиология и патогенез отдельных синдромов: легочная артериальная гипертензия, тромбоэмболия легочной артерии, кардиогенный и некардиогенный отек легких. Принципы интенсивной терапии дыхательной недостаточности.
2. Респираторный дистресс - синдром взрослых и его отличие от респираторного дистресс - синдрома новорожденных. Синдром внезапного апноэ.
3. Гипоксия: характеристика понятий. Гипоксия как состояние абсолютной или относительной недостаточности биологического окисления.
4. Роль гипоксии в патогенезе различных патологических процессов и заболеваний.
5. Принципы классификации гипоксических состояний. Типы гипоксий. Этиология и патогенез основных типов гипоксий: экзогенного, респираторного, циркуляторного, гемического, тканевого.
6. Показатели газового состава артериальной и венозной крови при отдельных типах гипоксии.
7. Физиология в реаниматологии и интенсивной терапии кровообращения (общая характеристика).
8. Объем циркулирующей крови.
9. Сердечный выброс (минутный объем сердца).
10. Общее периферическое сосудистое сопротивление. Артериальное давление.
11. Микроциркуляция.
12. Кровообращение при реанимации и критических состояниях (общая характеристика). Влияние анестезии на кровообращение.
13. Нарушения кровообращения при расстройствах функции сердца.
14. Сердечная недостаточность, ее формы.
15. Миокардиальная сердечная недостаточность, ее этиология и патогенез.
16. Нарушения функции сердца при патологии перикарда; острая тампонада сердца.
17. Проявления сердечной недостаточности. Принципы ее терапии и профилактики.
18. Коронарная недостаточность, абсолютная и относительная, обратимая и необратимая. Инфаркт миокарда, нарушения метаболизма, электрогенных и сократительных свойств миокарда в зоне ишемии и вне ее.
19. Критические состояния при инфаркте миокарда.
20. Острая левожелудочковая недостаточность: патогенез, клиника, лечение отека легких. Критические состояния при инфаркте миокарда: патогенез, клиника, лечение инфаркта миокарда.
21. Основные клинические аспекты замещения функций сердечно-сосудистой системы.
22. Виды механической поддержки насосной функции сердца.
23. Современные направления прямой реваскуляризации сердца.
24. Непрямая реваскуляризация сердца: механизмы, методики, результаты. Клеточная терапия — восстановление ткани миокарда.
25. Замещение структур сердца искусственными материалами и приборами.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

- Определение статуса пациента;
- Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, Провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);
- Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему реанимационной помощи;
- Диагностировать состояние клинической смерти;
- Диагностировать обморок, коллапс, кому;
- Применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Отработать постановку ларингиальной маски.

Задание: Постановка ларингиальной маски на тренажёре стандартной маской.

Время выполнения: не более 25 секунд.

Требуется: за отведенное время ввести ларингиальную маску, добившись равномерной вентиляции обоих легких, избегая травматизации ротовой полости.

Количество человек в бригаде:

2 участника

Критерии оценки	Количество баллов
Правильность постановки (маска должна проходить ровно, должны равномерно вентилироваться оба легких)	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Отсутствие травматизации ротовой полости	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Время (не более 25 секунд)	1 балл получают команды, уложившиеся в отведённое время, 0 баллов - остальные команды
Итого:	3 балла

Обсуждают полученные результаты. Выводы записывают в протокол.

ОПК-6

Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Обследование больного с возможной остановкой дыхания и кровообращения.
2. Абсолютные и относительные показания к ИВЛ.
3. Контролируемые величины при ИВЛ.
4. Простейшие способы искусственной вентиляции легких, их недостатки.
5. Искусственная вентиляция легких.
6. Показания, методы проведения ИВЛ а) экстренные методы, в) аппаратная искусственная вентиляция.
7. Выбор параметров ИВЛ.
8. Режимы ИВЛ.
9. Влияние ИВЛ на внутригрудную гемодинамику.
10. Причины изменений гемодинамики при переводе больного на искусственную вентиляцию легких.
11. Способы снижения ответных реакций гемодинамики при переводе на искусственную вентиляцию легких.
12. Способы предупреждения отрицательного влияния ИВЛ на гемодинамику.
13. Гипо- и гипервентиляция.
14. Вспомогательная ИВЛ (ВИВЛ).
15. Высокочастотная ИВЛ (ВЧИВЛ).
16. Правила перевода больных с ИВЛ на самостоятельное дыхание.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Заполнить таблицу «Отрицательные влияния ИВЛ на гемодинамику. Их краткая характеристика»

Вид влияния	Характеристика
На сердце	
На перенхиму легкого	
На внутриплевральное давление	
На параметры ЦГД	

Заполните таблицу «Аппаратные способы ИВЛ»

№ п/п	Название способа ИВЛ	Влияние на работу жизненноважных систем и органов
1	ВЧ ИВЛ	
2	Селективная ИВЛ	
n...	Жидкостная ИВЛ	

Заполните таблицу «Режимы ИВЛ»

№ п/п	Название способа ИВЛ	Краткая характеристика способа ИВЛ, показания
1	Вспомогательная ИВЛ	
2	ППД	
n...	ПДКВ	

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Отработать практический навык интубации трахеи на манекенах.

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

Задание: Ларинготрахеальная интубация на тренажёре стандартной интубационной трубкой с проводником.

Время выполнения: не более 25 секунд.

Требуется: за отведенное время ввести интубационную трубку в трахею, добившись равномерной вентиляции обоих легких, избегая травматизации ротовой полости.

Количество человек в бригаде:

2 участника (интубирующий и ассистент).

Критерии оценки	Количество баллов
Правильность интубации (трубка должна проходить ровно, не в желудок, должны равномерно вентилироваться оба легких)	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Отсутствие травматизации ротовой полости	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Время (не более 25 секунд)	1 балл получают команды, уложившиеся в отведённое время, 0 баллов - остальные команды
Итого:	3 балла

Обсуждают полученные результаты. Выводы записывают в протокол.

Примечание:

Если интубационная трубка окажется в просвете желудка, суммарная оценка за конкурс-0 баллов!!!

ПК-1

Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Виды прямого и непрямого массажа сердца.
2. Показания к проведению прямого массажа сердца.
3. Показания к проведению непрямого массажа сердца.
4. Техника проведения непрямого массажа сердца.

5. Признаки адекватности и эффективности проведения реанимационных мероприятий.
6. Лекарственная терапия при проведении реанимации.
7. Оценка эффективности реанимации.
8. Осложнения реанимации. Осложнения при непрямом массаже сердца.
9. Исходы реанимации.
10. Принципы ведения постреанимационного периода.
11. Особенности проведения сердечно - легочной реанимации детям.
12. Дефибрилляция. Показания, методика проведения. Контроль эффективности. Осложнения.
13. Клинические признаки «мозговой смерти», биологическая смерть. Показания для прекращения реанимационных мероприятий.
14. Инструкция по определению момента смерти.
15. Терминальные состояния при утоплении.
16. Общие механизмы утопления. Виды утоплений. Патогенез утопления. Клиника утопления. Тактика при утоплении. Особенности реанимации и интенсивной терапии при утоплении в соленой и пресной воде.
17. Восстановление дыхания и кровообращения.
18. Терминальные состояния. Умирание как стадийный процесс.
19. Преагональное состояние, агония, клиническая смерть, биологическая смерть.
20. Патофизиологические основы реанимации.
21. Постреанимационные расстройства.
22. Социально-деонтологические аспекты реанимации.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;
2. Проводить реанимационные мероприятия при возникновении клинической смерти;
3. Уметь простейшими методами провести искусственную вентиляцию легких;
4. Активно поддерживать свободную проходимость верхних дыхательных путей.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Отработать удаление инородного тела из дыхательных путей манекена

Отработать практические навыки СЛР на манекенах.

Проведение сердечно – легочной реанимации.

Задание: Проведение сердечно – легочной реанимации на тренажёре.

Требуется: провести сердечно – легочную реанимацию, добившись, избегая травматизации грудной клетки.

Количество человек:

1 участник.

Критерии оценки	Количество баллов
-----------------	-------------------

Правильность проведения сердечно – легочной реанимации	3 балла - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Отсутствие травматизации каркаса грудной клетки	3 балла - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Итого:	6 баллов

Обсуждают полученные результаты. Выводы записывают в протокол.

УК-6

Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (знать о способах определения и реализации приоритетов собственной деятельности и способах ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни, для этого воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Основные этапы становления и развития реаниматологии. реаниматология как интегративная научная специальность и учебная дисциплина.
2. Структура реаниматологии.
3. Предмет и задачи реаниматологии.
4. Вопросы деонтологии.
5. Восстановление дыхания и кровообращения.
6. Терминальные состояния. Умирание как стадийный процесс.
7. Преагональное состояние, агония, клиническая смерть, биологическая смерть.
8. Патофизиологические основы реанимации.
9. Постреанимационные расстройства.
10. Социально-деонтологические аспекты реанимации.
11. Дефибрилляция. Показания, методика проведения. Контроль эффективности. Осложнения.
12. Клинические признаки «мозговой смерти», биологическая смерть. Показания для прекращения реанимационных мероприятий.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (уметь определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и совершенствоваться на основе самооценки и образования в течение всей жизни, для этого решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

- Определение статуса пациента;
- Собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, Провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);
- Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему реанимационной помощи;
- Диагностировать состояние клинической смерти;
- Диагностировать обморок, коллапс, кому.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (владеть навыками определения и реализации приоритетов собственной деятельности и совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни, для этого решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях в процессе практической деятельности):

Отработать практические навыки СЛР на манекенах.

Проведение сердечно – легочной реанимации.

Задание: Проведение сердечно – легочной реанимации на тренажёре.

Требуется: провести сердечно – легочную реанимацию, добившись, избегая травматизации грудной клетки.

Количество человек:

1 участник.

Критерии оценки	Количество баллов
Правильность проведения сердечно – легочной реанимации	3 балла - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Отсутствие травматизации каркаса грудной клетки	3 балла - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Итого:	6 баллов

Обсуждают полученные результаты. Выводы записывают в протокол.