


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Матвеев Роман Сталинович
Должность: Ректор
Дата подписания: 13.10.2022 10:49:52
Уникальный программный ключ:
a1fced18b7ed974d9aae7ca022a0bd4130c0e7f8

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики
дополнительного профессионального образования
«Институт усовершенствования врачей»
Министерства здравоохранения Чувашской Республики

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»
Минздрава Чувашии
Р.С. Матвеев
« 29 » августа 2019 г.



**Фонд оценочных средств
для текущего контроля знаний и
промежуточной аттестации по дисциплине
Анестезиология и реаниматология**

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальностям:

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Квалификация – **Врач-анестезиолог-реаниматолог**

Форма обучения - **очная**

**Паспорт фонда оценочных средств
по дисциплине
Анестезиология и реаниматология**

Формируемые компетенции:

Универсальные: УК-1, УК-2.

Профессиональные: ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Оценочные средства	Количество
Текущий контроль знаний	
Тестовые вопросы	90
Ситуационные задачи	18
Промежуточная аттестация	
Вопросы для зачета с оценкой	45
Экзаменационные вопросы	70

Критерии текущего контроля знаний:

- Критерии оценивания тестирования

Оценка	Критерии
«Отлично»	91% и выше правильных ответов тестовых заданий
«Хорошо»	от 81% до 90% правильных ответов тестовых заданий
«Удовлетворительно»	от 71% до 80% правильных ответов тестовых заданий
«Неудовлетворительно»	ниже 70% правильных ответов тестовых заданий

Критерии промежуточного контроля знаний обучающегося

«Зачтено» - выставляется ординатору, показавшему знание основного учебного материала необходимого для дальнейшей работы, выполнившего задания, предусмотренные программой, может привести примеры, доказывающие базовые теоретические положения изученной дисциплины.

«Не зачтено» - выставляется ординатору, показавшему значительные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившего принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

Перечень вопросов для тестирования

1. Какой из следующих факторов является второстепенным в поддержании артериального давления:

- а) сократительная способность миокарда
- б) периферическое сопротивление
- в) эластичность артериальных стенок
- г) вязкость крови
- д) возраст пациента

2. Основным фактором, определяющим наполнение коронарных артерий, является:

- а) систолическое давление
- б) пульсовое давление
- в) диастолическое давление
- г) среднее давление в аорте
- д) частота пульса

3. Источник сердечного ритма в здоровом сердце расположен в:

- а) синусовом узле

- b) волокнах Пуркинье
- c) атриовентрикулярном узле
- d) пучке Гиса
- e) в центре блуждающего нерва

4. Стимуляция каротидного синуса вызывает:

- a) гипертензию, брадикардию, учащение дыхания
- b) гипертензию, брадикардию, урежение дыхания
- c) гипотензию, брадикардию, урежение дыхания
- d) гипотензию, тахикардию, урежение дыхания
- e) гипертензию, тахикардию, учащение дыхания

5. Положительное инотропное действие препарата означает, что он:

- a) усиливает действие другого препарата
- b) вызывает угнетение активности ферментов
- c) вызывает учащение сердечного ритма
- d) повышает сократительную силу миокарда
- e) усиливает проводимость миокарда

6. Порочный круг в патогенезе заболевания означает:

- a) истощение компенсаторных механизмов, ведущее к ухудшению состояния
- b) возникновение любой патологической реакции
- c) постепенная смена стадий болезни
- d) усугубление какого-либо звена патогенеза в результате возникающих реакций

организма

- e) последовательность терминальных состояний

7. Примером повреждения на молекулярном уровне является

- a) образование активных радикалов при действии ионизирующей радиации
- b) цитотоксический тип повреждения при аллергических реакциях
- c) аутоиммунная гемолитическая анемия
- d) недостаточность митрального клапана
- e) стеноз атриовентрикулярного отверстия

8. Примером клеточного уровня повреждения является:

- a) возбуждение и ионизация атомов и молекул
- b) дегрануляция тучных клеток
- c) выпадение функций нервной системы
- d) повреждение соединительной ткани
- e) активация желез внутренней секреции

9. Ведущим или главным звеном патогенеза является

- a) изменение, определяющее развитие остальных этапов болезни
- b) изменение, возникающее под действием патогенного фактора
- c) расстройство систем транспорта и утилизации кислорода
- d) расстройство гемодинамики
- e) «порочный круг» в патогенезе

10. Ведущим звеном патогенеза острой кровопотери является

- a) артериальная гипотензия
- b) циркуляторно-гемическая гипоксия
- c) уменьшение объема циркулирующей крови
- d) нарушение микроциркуляции
- e) уменьшение венозного возврата к сердцу

11. Медицинская этика (биоэтика) – это

- a) сумма норм и принципов поведения
- b) наука о морали
- c) наука о нравственности
- d) обеспечение норм и принципов поведения во взаимоотношениях, принятых в

медицине и биологии в определенный период времени, в повседневной медицинской практике

е) все перечисленное

12. Показания к госпитализации в отделение реанимации определяет

- а) главный врач больницы или зам. главного врача по лечебной части
- б) медицинская сестра реанимации
- в) профильный дежурный специалист приемного отделения
- г) зав. отделением реанимации, а в его отсутствие – дежурный врач
- е) зав. профильным отделением

13. Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляется персоналом отделения анестезиологи и реаниматологии и интенсивной терапии

- а) в течение 2-4 часов
- б) в течение 4-8 часов
- в) до стабилизации функции жизненно важных органов
- г) в зависимости от вида анестезии
- е) в течение 8-24 часов

14. Какое управленческое действие не относится к функциям менеджмента персонала?

- а) планирование;
- б) прогнозирование;
- в) мотивация;
- г) составление отчетов;
- е) организация.

15. Управленческий персонал включает:

- а) вспомогательных рабочих;
- б) сезонных рабочих;
- в) младший обслуживающий персонал;
- г) руководителей, специалистов;
- е) все ответы верны

16. Должностная инструкция на предприятии разрабатывается с целью:

- а) определение определенных квалификационных требований, обязанностей, прав и ответственности персонала предприятия;
- б) найма рабочих на предприятие;
- в) отбора персонала для замещения определенной должности;
- г) согласно действующему законодательству;
- е) достижения стратегических целей предприятия.

17. Функции управления персоналом представляют собой:

- а) комплекс направлений и подходов работы с кадрами, ориентированный на удовлетворение производственных и социальных потребностей предприятия;
- б) комплекс направлений и подходов по повышению эффективности функционирования предприятия;
- в) комплекс направлений и подходов по увеличению уставного фонда организации;
- г) комплекс направлений и подходов по совершенствованию стратегии предприятия;
- е) комплекс направлений и мероприятий по снижению себестоимости продукции.

18. Конфликтная ситуация - это:

- а) столкновение интересов разных людей с агрессивными действиями;
- б) предметы, люди, явления, события, отношения, которые необходимо привести к определенному равновесию для обеспечения комфортного состояния индивидов, которые находятся в поле этой ситуации;
- в) состояние переговоров в ходе конфликта;
- г) определение стадий конфликта;
- е) противоречивые позиции сторон по поводу решения каких-либо вопросов.

19. Стиль поведения в конфликтной ситуации, характеризующийся активной борьбой индивида за свои интересы, применением всех доступных ему средств для достижения поставленных целей – это:

- a) приспособление, уступчивость;
- b) уклонение;
- c) противоборство, конкуренция;
- d) сотрудничество;
- e) компромисс.

20. Коллегиальность в управлении – это ситуация, когда:

- a) персонал определенного подразделения – это коллеги по отношению друг к другу;
- b) только руководитель организации может управлять персоналом, но некоторые полномочия он может делегировать своим подчиненным;
- c) существует децентрализация управления организацией;
- d) работодатели работают в тесном контакте друг с другом и связаны узами сотрудничества и взаимозависимости, составляют управленческий штат.
- e) существует централизация управления организацией.

21. Основной метод воспитания – это:

- a) убеждение
- b) слово учителя
- c) приучение
- d) пример
- e) унижение

22. Наказание – это:

- a) метод воспитания, проявляющийся в форме требования
- b) управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- c) способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- d) воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни
- e) метод поощрения

23. Воспитательный процесс – это процесс:

- a) взаимодействия
- b) воздействия
- c) рефлексии
- d) действия
- e) унижения

24. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:

- a) культурологический подход
- b) психологический подход
- c) индивидуальный подход
- d) комплексный подход
- e) системный подход

25. Правило «От легкого к трудному» относится к принципу:

- a) доступности
- b) научности
- c) последовательности и систематичности
- d) связь теории с практикой
- e) наглядности

26. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:

- a) сотрудничество семьи, школы, общественности
- b) взаимоотношения воспитателей и воспитанников
- c) влияние на воспитанника через коллектив
- d) влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- e) влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

27. Целенаправленный процесс формирования у подрастающего поколения ценностных отношений, сознательности и ответственности — это:

- a) физическое воспитание

- b) нравственное воспитание
- c) трудовое воспитание
- d) эстетическое воспитание
- e) умственное воспитание

28. Мониторинг – это:

- a) часть операционной системы
- b) технические средства обучения
- c) углубленное изучение
- d) наблюдение, оценка и прогноз образовательного процесса
- e) все ответы верны

29. Установите последовательность этапов организации проблемного обучения:

- a) рефлексия
- b) введение проблемной ситуации
- c) актуализация знаний и умений учащихся, требуемых для решения проблемной ситуации
- d) проверка приведенного решения
- e) выдвижение гипотезы

30. Наглядные методы обучения условно можно разделить на 2 группы:

- a) иллюстрация и демонстрация
- b) беседа и демонстрация
- c) семинар и наблюдение
- d) словесные и наглядные
- e) дискуссия и видеометод

31. Основные законодательные документы по охране здоровья граждан в РФ:

- a) конституция РФ,
- b) всеобщая декларация прав человека,
- c) этический кодекс медицинской сестры России,
- d) основы законодательства РФ об охране здоровья граждан,
- e) федеральные законы РФ в области охраны здоровья граждан

32. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

- a) эвтаназию,
- b) облегчение боли,
- c) сохранение врачебной тайны,
- d) гуманное и уважительное отношение,
- e) обследование и лечение

33. Информация о состоянии здоровья предоставляется гражданину:

- a) только по его желанию,
- b) на усмотрение врача,
- c) с согласия родственников,
- d) с разрешения администрации,
- e) в любом случае

34. В случае неблагоприятного прогноза информация деликатным способом сообщается:

- a) гражданину,
- b) гражданину и членам его семьи,
- c) гражданину и членам семьи с его согласия
- d) всем желающим
- e) все ответы верны

35. Информация, которую пациент имеет право получить в доступной для него форме:

- a) результаты обследования,
- b) наличие заболевания, диагноз и прогноз,
- c) возможные медицинские вмешательства,

- d) методы лечения и связанный с ними риск,
- e) последствия и результаты лечения

36. С медицинской документацией о своем здоровье гражданин имеет право:

- a) знакомиться,
- b) получить копию,
- c) получить консультацию по ней у другого специалиста
- d) сжечь
- e) верно а и в

37. Врачебную тайну составляет информация:

- a) о диагнозе и лечении,
- b) об обращении и заболевании,
- c) о прогнозе и исходах болезни,
- d) вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина
- e) все ответы верны

38. За сведения о пациенте, составляющие врачебную тайну, несут ответственность все работники, кому она стала известна при:

- a) обучении,
- b) исполнении служебных и других обязанностей,
- c) из средств массовой информации
- d) верно б
- e) верны все ответы

39. Информированное добровольное согласие человека для любого медицинского вмешательства:

- a) обязательно,
- b) желательно,
- c) необязательно,
- d) нежелательно
- e) противопоказано

40. Когда состояние гражданина не позволяет выразить свою волю на неотложное обследование и наблюдение, решение в его интересах принимает:

- a) близкий родственник
- b) дежурный (лечащий) врач или родственник
- c) консилиум или дежурный (лечащий) врач
- d) верно б, в
- e) все ответы верны

41.Обсервация предусматривает...

- a) изоляцию здоровых лиц на срок максимального инкубационного периода в обсерваторах;
- b) изоляцию больных;
- c) клиническое наблюдение за изолированными лицами в течение максимального инкубационного периода (для выявления среди них заболевших);
- d) лабораторное обследование наблюдаемых лиц для выявления носителей.
- e) все ответы верны

42. Источник сальмонеллезной инфекции...

- a) больной человек;
- b) больное животное;
- c) утиные яйца;
- d) больные голуби;
- e) пух и перья больных птиц;
- f) живая культура сальмонелл.

43. Источник инфекции гриппа ...

- a) больной человек;
- b) носовой платок больного;
- c) воздух помещения, где находится больной;

- d) выделения из носа больного;
- e) кровь больного;
- f) мокрота больного.

44. Дайте определение понятия «здоровье»

a) Здоровье – состояние психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма

b) здоровье – состояние физического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма

c) здоровье – состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма

- d) верно с
- e) верных ответов нет

45. В определение общественного здоровья, принятое в ВОЗ, входят элементы:

- a) Физическое, социальное и психологическое благополучие
- b) Возможность трудовой деятельности
- c) Наличие или отсутствие болезней
- d) Наличие благоустроенного жилища
- e) верно только d

46. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы

- a) исторический
- b) статистический
- c) экспериментальный
- d) экономический
- e) социологический

47. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:

- a) статистический анализ состояния здоровья населения
- b) изучение общественного мнения
- c) решение кадровых вопросов
- d) системный управленческий подход
- e) решение финансовых вопросов

48. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:

a) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей

b) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды

c) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды

- d) оценка показателей естественного движения населения
- e) оценка показателей общей смертности и инвалидности

49. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

- a) генетические
- b) природно-климатические
- c) уровень и образ жизни населения
- d) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- e) все вышеперечисленное

50. Целью эпидемиологических исследований является:

a) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения

b) разработка мер профилактики и оценка их эффективности

- с) планирование профилактических мероприятий
- д) оценка распространенности естественного течения заболеваний
- е) верных ответов нет

51. Кровоснабжение гортани осуществляется

- а) через верхнюю и нижнюю щитовидную железу
- б) через верхнюю и нижнюю гортанные артерии
- с) через наружную каротидную артерию
- д) через внутреннюю каротидную артерию
- е) правильно с) и д)

52. Приводящими мышцами при ларингоспазме являются

- а) перстневидно-щитовидная, перстневидно-черпаловидная и межчерпаловидная
- б) платизма, перстневидно-щитовидная и кивательная
- с) щитовидно-черпаловидная, задняя, черпаловидная и констрикторы глотки
- д) дельтовидная, большая грудная и двубрюшная
- е) щитовидная, перстневидно-щитовидная и черпаловидная

53. Расстояние от резцов до голосовой щели

у взрослого мужчины составляет

- а) 13-14 см
- б) 18-20 см
- с) 24-26 см
- д) 30-32 см

54. Если интубационную трубку ввели на глубину 28 см, то ее дистальный конец предположительно будет расположен

- а) в трахее
- б) на бифуркации
- с) в правом главном бронхе
- д) в левом главном бронхе

55. Рвотный центр располагается

- а) в базальном ганглии
- б) в центральной извилине
- с) в мозжечке
- д) в продолговатом мозге, в нижней части оливкового ядра
- е) в продолговатом мозге, в области солитарного пучка и прилежит к латеральной части ретикулярной формации

56. В левом легком имеется

- а) 10 сегментов
- б) 9 сегментов
- с) 8 сегментов
- д) 7 сегментов
- е) 6 сегментов

57. Подключичные вены расположены

- а) кзади от артерии
- б) над артерией
- с) кзади и над артерией
- д) кпереди и книзу от артерии
- е) параллельно артериям

58. Бедренная артерия

- а) лежит кнаружи от бедренной вены
- б) проходит в бедренном треугольнике
- с) является продолжением наружной подвздошной артерии
- д) переходит на переднюю поверхность голени
- е) правильно а), б) и с)

59. Какие симптомы, возникающие при блокаде звездчатого ганглия, относятся к синдрому Горнера?

- a) ангидроз
- b) птоз и миоз
- c) экзофтальм
- d) слезотечение
- e) повышение температуры

60. Чем определяется сопротивление дыхательных путей у новорожденного ребенка?

- a) плотностью газовой смеси
- b) вязкостью газовой смеси
- c) геометрией дыхательных путей
- d) всеми перечисленными факторами

61. Показания к госпитализации в отделение реанимации определяет

- a) главный врач больницы или зам. главного врача по лечебной части
- b) медицинская сестра реанимации
- c) профильный дежурный специалист приемного отделения
- d) зав. отделением реанимации, а в его отсутствие – дежурный врач
- e) зав. профильным отделением

62. Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляется персоналом отделения анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии

- a) в течение 2-4 часов
- b) в течение 4-8 часов
- c) до стабилизации функции жизненно важных органов
- d) в зависимости от вида анестезии
- e) в течение 8-24 часов

63. Анестезиологическая бригада (врач-анестезиолог и медсестра-анестезист) обеспечивают:

- a) оперативное вмешательство
- b) перевод больных в другие стационары
- c) предоперационную оценку состояния больного
- d) анестезиологическое пособие при операциях и перевязках
- e) реаниматологическую помощь при критических ситуациях

64. Перед анестезией медсестра-анестезист обязана:

- a) подготовить к работе аппаратуру для ИВЛ, наркоза, мониторингирования
- b) подготовить ларингоскопы, маски, интубационные трубки
- c) привезти больного из палаты
- d) надеть стерильный халат
- e) подготовить необходимые лекарственные средства для анестезии

65. При проведении анестезиологического пособия медсестра-анестезист обязана:

- a) катетеризировать центральную вену
- b) вести анестезиологическую карту
- c) следить за состоянием больного
- d) обеспечивать хорошее освещение операционного поля
- e) проводить инфузионную терапию (под контролем врача)

66. Прогнозирование трудной интубации возможно провести с помощью применения шкал:

- a) Mallampati
- b) Кормака-Лихена
- c) Вильсона
- d) МОСКВА-td
- e) Все варианты верны

67. Для минимального мониторинга кровообращения необходимы:

- a) тонометр для измерения АД

- б) ЭКГ
- с) пульсоксиметр для оценки плетизмограммы
- д) ЭхоКГ
- е) катетер в легочной артерии (Swan Ganz)

68. Один из основных показателей достаточного восполнения жидкости в организме:

- а) сухие кожные покровы
- б) диурез 25 мл/час
- с) диурез 60 мл/час
- д) ясное сознание
- е) тахикардия

69. У пациентов, находящихся в коматозном состоянии наибольшее замедление частоты дыхания наблюдается при:

- а) интоксикации барбитуратами
- б) отравлении угарным газом
- с) передозировке морфина
- д) малярии
- е) диабетическом кетоацидозе

70. Какой метод более рационально использовать для оценки вентиляции легких:

- а) капнография
- б) пульсоксиметрия
- с) полярография крови
- д) гемоглобинометрия
- е) интегральная реография

71. Функции управления персоналом представляют собой:

а) комплекс направлений и подходов работы в с кадрами, ориентированный на удовлетворение производственных и социальных потребностей предприятия;

б) комплекс направлений и подходов по повышению эффективности функционирования предприятия;

с) комплекс направлений и подходов по увеличению уставного фонда организации;

д) комплекс направлений и подходов по совершенствованию стратегии предприятия;

е) комплекс направлений и мероприятий по снижению себестоимости продукции.

72. К функциональным обязанностям руководителя медицинского учреждения относятся

- а) работа с кадрами
- б) определение целей и задач деятельности подразделений
- с) организация деятельности подразделений
- д) осуществление внутренних и внешних коммуникативных связей
- е) оформление листков нетрудоспособности

73. Успешное руководство предполагает следующие умения руководителя

- а) определение цели, перспектив, проблем медицинской организации
- б) организация работы коллектива по достижению цели
- с) удовлетворение потребности управлять
- д) стимулирование конкуренции сотрудников
- е) беспечение мотивации сотрудников

74. Должностная инструкция на предприятии разрабатывается с целью:

а) определение определенных квалификационных требований, обязанностей, прав и ответственности персонала предприятия;

б) найма рабочих на предприятие;

с) отбора персонала для занимания определенной должности;

д) согласно действующему законодательству;

е) достижения стратегических целей предприятия.

75. Для либерального стиля руководства характерны

- a) преувеличение роли организационно-распорядительных методов управления
- b) единоличное принятие управленческих решений
- c) низкий уровень требовательности к подчиненным
- d) минимальное вмешательство в работу коллектива
- e) верных ответов нет

76. Для демократического стиля руководства характерны

- a) поддержание и поощрение инициативы подчиненных
- b) коллегиальное принятие управленческих решений
- c) единоличное принятие управленческих решений
- d) минимальное вмешательство в работу коллектива
- e) верных ответов нет

77. К субъектам управления в здравоохранении относятся

- a) медицинское учреждение
- b) главный врач
- c) главная медицинская сестра
- d) коллективы отделений
- e) финансы

78. Штатные нормативы – это

- a) объем работы персонала учреждения
- b) затраты труда на определенный объем работы
- c) нормативы численности персонала
- d) расчетные нормы времени
- e) расчетные нормы нагрузки (обслуживания)

79. Расчет годового бюджета рабочего времени должности основывается

- a) на затратах труда медицинского персонала
- b) на законодательстве о режиме труда и отдыха
- c) на расчетных нормах нагрузки (обслуживания)
- d) на численности обслуживаемого населения
- e) все перечисленное неверно

80. Основными планово-нормативными показателями, регламентирующими работу поликлиник, являются

- a) норма нагрузки
- b) штатные нормативы
- c) норматив участковости
- d) все вышеперечисленное

81. В структуре причин, влияющих на состояние здоровья населения, наибольший удельный вес имеет:

- a) Наследственность (генетический фактор)
- b) Природно-климатические условия
- c) Образ жизни
- d) Качество медицинской помощи
- e) Экологические факторы

82. Здоровый образ жизни – это:

- a) Способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья
- b) Осознанная необходимость постоянного выполнения человеком гигиенических правил укрепления и сохранения индивидуального и общественного здоровья
- c) Медицинская активность, направленная на сохранение и улучшение здоровья как условие развития других сторон жизни
- d) Правильное экологическое поведение, направленное на сохранение и улучшение здоровья как условие развития других сторон жизни.
- e) все ответы верны

83. Качество медицинской помощи – это характеристика, отражающая:

- a) возможности ЛПУ в использовании медицинских технологий
- b) степень соответствия медицинской помощи заранее установленным критериям и

стандартам

с) состояние здоровья населения

е) верных ответов нет

84. Для суждения о качестве медицинской помощи в стационаре используется:

а) метод экспертных оценок

б) данные о расхождениях диагнозов поликлиники и стационара

с) данные о соответствии фактически достигнутого результата лечения результату, предусмотренному стандартом

д) верно а и с

е) верных ответов нет

85. Стандарт медицинской помощи – это:

а) установленные в ЛПУ объем и последовательность лечебно-диагностических мероприятий, отражающие возможности данного учреждения

б) формализованная модель ведения больного, предусматривающая объем и последовательность лечебно-диагностических мероприятий

с) метод анализа статистических показателей деятельности учреждения

д) верно только с

е) верных ответов нет

86. Медико-экономический стандарт ведения больного определяет:

а) объем и последовательность выполнения лечебно-диагностических мероприятий

б) гарантированный объем и качество лечебно-диагностических мероприятий

с) гарантированный объем и качество лечебно-диагностических мероприятий и затраты на их выполнение

д) верно только б

е) верных ответов нет

87. Наиболее информативным методом оценки качества и эффективности работы ЛПУ является:

а) метод анализа статистических показателей деятельности учреждения

б) метод экспертных оценок

с) социологический метод

д) аналитический метод

е) верных ответов нет

88. Преимущество метода экспертных оценок заключается в том, что он:

а) наиболее экономичный

б) наименее трудоемкий

с) наиболее информативный

д) наименее информативный

е) верных ответов нет

89. Качество работы «скорой помощи» больницы может оцениваться по:

а) показателям частоты послеоперационных осложнений

б) распределению госпитализированных больных по диагнозам

с) показателям послеоперационной летальности

д) срокам до- и послеоперационного лечения больных

е) верных ответов нет

90. Общий показатель смертности рассчитывается:

а) общее число умерших за год $\times 1000$ / среднегодовая численность населения

б) общее число умерших за год $\times 100$ / среднегодовая численность населения

с) $(\text{общее число выписанных больных} - \text{общее число умерших за год}) \times 1000$ / среднегодовая численность населения

д) среднегодовая численность населения / общее число умерших за год $\times 1000$

е) все перечисленное неверно

Ситуационные задачи.

Задача 1.

При внутривенном введении баралгина, у больного внезапно появилось хриплое дыхание, зрачки расширились, глазные яблоки закатились. Сознание стало сопорозным, на вопросы не отвечает, кожные покровы резко побледнели, пульс прощупывается только на сонной артерии, 50/мин. АД не определяется.

Вопросы:

- 1) Как Вы интерпретируете данные показателей центральной гемодинамики?
- 2) Какие дополнительные методы диагностики Вы примените в данной ситуации?
- 3) Определите 2 наиболее вероятных сценария развития событий.

Задача 2.

Пациент 65 лет, доставлен в ОАРИТ после выполнения планового оперативного вмешательства по поводу перелома шейки правого бедра. Выполнено протезирование тазобедренного сустава. В анамнезе у пациента ХСН II, ХОБЛ. В течение нахождения в ОАРИТ наблюдалось ухудшение состояния в виде нарастания энцефалопатии (перестал реагировать на обращенную речь), дыхательной недостаточности. При перкуссии грудной клетки – притупление перкуторного звука в нижних отделах с обеих сторон до 3 ребра.

Вопросы:

- 1) Какие дополнительные методы обследования необходимы в данном случае?
- 2) Почему Вы выбрали именно эти методы?
- 3) Что могло послужить причиной развития энцефалопатии?

Задача 3.

Врач отделения анестезиологии и реаниматологии А и врач хирургического отделения Б не могут прийти к единому мнению по вопросу допустимости плановой операции. В возбужденном состоянии они приходят к главному врачу и описывают ему ситуацию, чтобы он сам решил проблему. Начинается длинная дискуссия с убедительными аргументами с обеих сторон. Скоро участники беседы или один руководитель понимают, что конечной ее целью является не выработка оптимального решения, а отстаивание собственной точки зрения. В итоге появляется проигравший, который склонен мстить за проигрыш. Так программируется еще одна подобная игра или более разрушительный конфликт.

Вопросы:

- 1) Определите верную стратегию выхода из психологической игры и разрешения конфликтной ситуации. Помните о том, что вы находитесь в роли руководителя
- 2) Определите верную стратегию выхода из психологической игры и разрешения конфликтной ситуации. Помните о том, что вы находитесь в роли подчиненного.
- 3) Охарактеризуйте конструктивность влияния данной ситуации на коллектив

Задача 4.

В подчинении заведующего отделением 4 человека. Один из них работает качественно, но медленно и неравномерно. Поэтому особенно ответственную работу заведующий отделением поручает другим сотрудникам, которые успевают делать все, в том числе и помогать медлительному сотруднику. Но последнее время вам стали поступать жалобы на перегрузку, часто сотрудники стали отказываться выполнять работу за другого.

Вопросы:

- 1) Определите верную стратегию выхода из психологической игры и разрешения конфликтной ситуации. Помните о том, что вы находитесь в роли руководителя.
- 2) Определите верную стратегию выхода из психологической игры и разрешения конфликтной ситуации. Помните о том, что вы находитесь в роли подчиненного.
- 3) Охарактеризуйте конструктивность влияния данной ситуации на коллектив

Задача 5.

Через 15 минут после начала ингаляционной анестезии медсестра-анестезистка обратила внимание, что у пациента нарастает гипертензия и тахикардия, появилось слезотечение. В операционной при этом определяется слабый запах ингаляционного анестетика.

Вопросы:

- 1) Должна ли анестезистка сообщить врачу о данном происшествии?
- 2) Имеет ли она право без указаний врача предпринять попытку самостоятельного решения проблемы?
- 3) С чем могут быть связаны подобные изменения?

Задача 6.

Вы проводите ингаляционную анестезию пациенту 28 лет для выполнения ему эндоскопической холецистэктомии. Через несколько минут медсестра отметила по капнографу рост фракции вдыхаемого CO₂ и самостоятельно изменила параметры вентилиции.

Вопросы:

- 1) С чем могут быть связаны подобные изменения?
- 2) Кто имеет право принимать решение об устранении подобных изменений?
- 3) Может ли медсестра самостоятельно корректировать показатели без врача?

Задача 7.

Больная 54 лет поступила с жалобами на боли за грудиной и иррадиацией в левое плечо, лопатку. Боль приступообразная, возникшая во время быстрой ходьбы, сопровождается чувством страха, в покое быстро проходит. Страдает гипертонической болезнью. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Имеет избыточный вес. Над легкими ясный легочный звук, дыхание везикулярное. Незначительное расширение сердца влево. На верхушке сердца ослабление 1 тона, над аортой – акцент 2 тона. АД 170/100 мм.рт. ст. Пульс ритмичен, 88 ударов в минуту.

Вопросы:

- 1) Установите диагноз. Есть ли показания к госпитализации в ОРИТ?
- 2) Назовите необходимые методы исследования больной.
- 3) Установите факторы, способствующие развитию данного состояния.

Задача 8.

Пациент поступил в больницу с жалобами на головные боли, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами, учащенное сердцебиение. Объективно: состояние средней степени тяжести. Кожные покровы гиперемированы. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 84 в минуту. АД 190/100 мм.рт.ст. При лабораторном исследовании крови уровень сахара составил 20 ммоль\л.

Вопросы:

- 1) Ваш предположительный диагноз. Есть ли показания к госпитализации в ОРИТ?
- 2) Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить больному?
- 3) Расскажите о принципах диагностики, прогнозе и профилактике сахарного диабета.

Задача 9.

У больного с острым инфарктом миокарда, находящимся на лечении в терапевтическом отделении, внезапно ухудшилось состояние. Больной стал беспокойным, появились резкие загрудинные боли, иррадиирующие в левую лопатку, кожные покровы бледные, сознание спутанное, холодный липкий пот. Дыхание частое, поверхностное. АД – 80/40 мм рт.ст., пульс – 130 в минуту, слабых характеристик. Через полчаса у больного появилась розовая пена изо рта.

Вопросы:

- 1) Предварительный диагноз.
- 2) Есть ли показания для госпитализации в ОРИТ!
- 3) Признаком каких заболеваний может быть появившийся последний симптом у больного, что к этому могло привести?

Задача 10.

К больному страдающему бронхиальной астмой, и находившемуся на амбулаторном лечении, вызвана бригада СМП. При осмотре: состояние тяжелое, сознание сохранено, но

больной безучастен, на вопросы отвечает односложно, кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника, акроцианоз. Дыхание спонтанное, затрудненное, шумное, одышка до 39 в минуту. В легких жесткое дыхание, масса сухих хрипов. Сердечные тоны приглушены, ритмичные. АД – 160/100 мм рт.ст., пульс 100 в минуту, удовлетворительных качеств. Органы брюшной полости без патологии. Вопросы:

- 1) Предварительный диагноз.
- 2) Есть ли показания для госпитализации в ОРИТ!
- 3) Признаком каких заболеваний может быть появившийся последний симптом у больного, что к этому могло привести?

Задача 11.

Пациент доставлен в срочную операционную после осмотра хирурга на приемном покое. Из анамнеза известно, что пациент страдает язвенной болезнью желудка, накануне вечером стали беспокоить боли в животе, сразу за медицинской помощью не обращался. Сегодня обратился на приемный покой. Предъявлял жалобы на резкие боли по всему животу, температуру до 39°C. При осмотре наблюдается заторможенность, на вопросы отвечает односложно. Одышка до 30 в мин., АД 80/40. Выполнена лапароскопия – в брюшной полости обнаружен выпот, при лапаротомии выявлен гнойный выпот с налетами фибрина, раздутые петли кишечника, выявлена перфорация желудка.

Вопросы:

- 1) Сформулируете диагноз. Есть ли показания для госпитализации в ОРИТ?
- 2) Какие дополнительные лабораторные данные необходимы.
- 3) Какие еще возможны жизнеугрожающие осложнения язвенной болезни?

Задача 12.

Больной 45 лет, страдающий гипертонической болезнью с высокими цифрами артериального давления внезапно после эмоционального напряжения почувствовал онемение в правых конечностях, слабость в них, испытывал речевые затруднения. В неврологическом статусе выявились: правосторонняя гемиперестезия и гемипарез в виде снижения силы.

Вопросы:

- 1) Предположительный диагноз. Есть ли показания для госпитализации в ОРИТ?
- 2) Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза
- 3) Укажите факторы развития гипертонического криза.

Задача 13.

У больного с тяжелой сочетанной травмой груди и нижних конечностей и кровопотерей около 2500 мл, находящегося в машине специализированной кардиореанимационной бригады СМП, при проведении инфузионной терапии кристаллоидными растворами возникло жесткое дыхание в обоих легких, снижение сатурации гемоглобина до 80% (по данным пульсоксиметрии) при дыхании воздухом, артериальная гипотензия, нарушения сознания. Больной находится на искусственной вентиляции легких.

Вопросы:

- 1) О каких синдромальных нарушениях можно думать?
- 2) Какие механизмы лежат в основе этих синдромов?
- 3) Какой мониторинг необходим в дальнейшем?

Задача 14.

При осмотре анестезиолога во время сбора анамнеза у больного 39 лет, страдающего язвенной болезнью желудка, перед плановой резекцией желудка выяснилось, что в последние 3 мес. при умеренной физической нагрузке (подъем на 4-й этаж) у него периодически возникают неприятные ощущения за грудиной. По этому поводу к врачу никогда не обращался, никаких препаратов не принимал. Особенности при осмотре: АД 150/90 мм рт. ст., ЧСС 94 уд/мин.

Вопросы:

- 1) Что нужно уточнить при сборе анамнеза? Ваш предположительный диагноз?

- 2) Какие лабораторные и инструментальные исследования Вы назначите?
- 3) Какие компоненты анестезии Вы использовали бы при анестезиологическом пособии данному пациенту?

Задача 15.

Гражданин К., проживающий в Самарской области, приехав в Санкт-Петербург в командировку на несколько дней, при случайном падении получил серьезную травму. При госпитализации у пациента с собой не было страхового медицинского полиса, и на этом основании врач приемного покоя собирается отказать ему в приеме. Через некоторое время состояние больного ухудшилось, после вызова анестезиолога-реаниматолога пациент был доставлен в реанимационное отделение, где ему была оказана необходимая медицинская помощь.

Вопросы:

- 1) Правомерны ли действия врача приемного покоя?
- 2) Кто устанавливает показания к переводу пациента в реанимационное отделение?
- 3) Какими статьями закона регламентируется оказание медицинской помощи?

Задача 16.

В частной стоматологической поликлинике, предоставляющей платные медицинские услуги собираются ввести услуги на удаление и лечение зубов с применением анестезии.

Вопросы:

- 1) Как должно быть оснащено рабочее место анестезиолога-реаниматолога?
- 2) Кто отвечает за состояние пациента при развитии осложнений анестезиологического пособия?
- 3) Нужна ли медсестра-анестезист при проведении анестезии в амбулаторных условиях?

Задача 17.

В ОРИТ Р-ской районной больницы 15 коек. Число фактически занятых коек каждого месяца года в стационаре 4020.

Вопросы:

- 1) Каким нормативным документом регламентируется количество реанимационных коек?
- 2) Какое количество кардиомониторов необходимо иметь на 15-ти коечную реанимацию?
- 3) Какое количество врачей анестезиологов-реаниматологов необходимо иметь в штате?

Задача 18.

В ОАиР КБСПМ за прошедший год число выписанных больных составило 59630 человек. Число умерших составило 503 человека. Из них 81 человек умер на операционном столе, остальные в реанимационных палатах.

Вопросы:

- 1) Рассчитайте показатели смертности для отделения в целом, для анестезиологической службы, реанимационных палат.
- 2) Сделайте выводы из полученных результатов.

Вопросы для зачета с оценкой:

1. Газовый состав крови. Диагностическое значение. Взятие крови для анализа газов крови и КОС.
2. Капнометрия. Диагностическое значение кривых. Применение в условиях реанимации.
3. Измерение ЦВД. Показания, противопоказания, методика.
4. Спирография. Цели и задачи метода исследования, показания противопоказания.
5. Проба Штанге-Саабразе, показания, противопоказания.
6. Какие методики сплочения коллектива вы знаете?
7. Какие методики разрешения конфликтов вы знаете?

8. Систематическое усовершенствование профессиональных навыков и знаний врача.

9. Мотивация. Понятие. Какие способы мотивировать людей вы знаете?

10. Интенсивная терапия. Сестринский уход за больным в ОАиР

11. Функциональные обязанности медицинской сестры, как члена анестезиологической бригады.

12. Основы общей психологии. Психология успешного взаимодействия медицинской сестры с пациентом и его родственниками.

13. Психологический комфорт пациента.

14. Система управления качеством сестринской помощи

15. Современные технологии в работе медицинских сестер-анестезисток

16. Общие принципы оценки состояния пациента перед проведением анестезиологического пособия.

17. Ознакомление анестезиолога с медицинской документацией больного.

18. Предоперационное лабораторное обследование больного.

19. Необходимость консультации специалистов различных профилей.

20. Взаимоотношения анестезиолог-пациент.

21. Самые частые причины смерти в ОАиР, ОРИТ.

22. Как рассчитывается общая летальность и ее структура?

23. Какое значение летальность имеет в работе врача анестезиолога-реаниматолога?

24. Оценка смертности населения, больничная летальность.

25. Заболеваемость, методы оценки.

26. Острая сердечная недостаточность.

27. Острая сосудистая недостаточность.

28. Острая дыхательная недостаточность.

29. Синдром интоксикации.

30. Синдром гиповолемии.

31. Основные задачи отделений анестезиологии-реанимации, реанимации и интенсивной терапии.

32. Что входит в понятие скорой специализированной медицинской помощи?

33. Материально-техническая база ОРИТ, минимальная оснащенность.

34. Топографическая анатомия верхних дыхательных путей, ориентиры.

35. Методика катетеризации центральных вен. Показания. Противопоказания. Выбор места пункции.

36. Перечислите основные нормативные акты, регламентирующие деятельность врача анестезиолога-реаниматолога.

37. Перечислите основные группы отделений анестезиологии и реанимации.

38. Каким образом взаимодействуют группы отделений анестезиологии и реанимации с другими структурными подразделениями стационара?

39. Иерархия внутри отделений анестезиологии и реанимации.

40. Юридические аспекты деятельности врача-анестезиолога-реаниматолога.

41. Что подразумевает под собой оценка качества оказания медицинской помощи?

42. Как оценить укомплектованность штатами медицинской организации?

43. Имеет ли значение для оценки качества медицинской помощи расчет таких показателей как нозологическая структура летальности, госпитализации, проведенных койко-дней?

44. Как оценить профессиональную загруженность медицинского персонала? Какое это имеет значение для качества медицинского обслуживания?

45. Что такое первичная учетная документация? Перечислите первичную учетную документацию в отделениях анестезиологии и реанимации.

Вопросы к экзамену:

1. Организация анестезиологической службы в РФ. Организация работы ОАиР.
2. Перечислите основные нормативные акты, регламентирующие деятельность врача анестезиолога-реаниматолога.
3. Структурная характеристика подразделений анестезиологии и реанимации и их место в специализированных и многопрофильных ЛПУ системы МЗ РФ.
4. Штатное расписание врачебного и среднего медицинского персонала. Требования к персоналу. Организация работы.
5. Безопасность пациента в операционной.
6. Минимально необходимый мониторинг при анестезии.
7. Микроклимат операционной. Система газоснабжения.
8. Протокол интубации трахеи.
9. Протокол катетеризации центральной вены.
10. Протокол сердечно-легочной реанимации.
11. Материально-техническая база ОРИТ, минимальная оснащенность.
12. Топографическая анатомия верхних дыхательных путей, ориентиры.
13. Методика катетеризации центральных вен. Показания. Противопоказания. Выбор места пункции.
14. Перечислите основные нормативные акты, регламентирующие деятельность врача анестезиолога-реаниматолога.
15. Перечислите основные группы отделений анестезиологии и реанимации.
16. Каким образом взаимодействуют группы отделений анестезиологии и реанимации с другими структурными подразделениями стационара?
17. Иерархия внутри отделений анестезиологии и реанимации.
18. Юридические аспекты деятельности врача-анестезиолога-реаниматолога.
19. Что подразумевает под собой оценка качества оказания медицинской помощи?
20. Как оценить укомплектованность штатами медицинской организации?
21. Имеет ли значение для оценки качества медицинской помощи расчет таких показателей как нозологическая структура летальности, госпитализации, проведенных койко-дней?
22. Как оценить профессиональную загруженность медицинского персонала? Какое это имеет значение для качества медицинского обслуживания?
23. Что такое первичная учетная документация? Перечислите первичную учетную документацию в отделениях анестезиологии и реанимации.
24. Какие основные факторы риска существуют при проведении анестезии.
25. От чего зависит оценка анестезиологического риска.
26. Исторические вехи развития анестезиологии.
27. Классические методы анестезии.
28. Преимущества и недостатки регионарных методов анестезии.
29. Особенности проведения анестезии у детей и у пожилых.
30. Сложность ведения экстренной анестезии.
31. Ятрогенные повреждения в анестезиологии.
32. Показания к продленной аналгезии.
33. Осложнения послеоперационного периода.
34. Стадии умирания организма.
35. Современные протоколы реанимационных мероприятий.
36. Российское Законодательство, касаемое установления смерти человека.
37. Анатомо-физиологические особенности детского организма.
38. Реанимация детей разного возраста.
39. Особенности реанимации при беременности.
40. Особенности реанимации при утоплении.
41. Смерть мозга. Критерии установления.
42. Биологическая смерть.
43. Протокол реанимационных мероприятий.

44. Оказание помощи в экстренной и неотложной форме.
45. Часто встречающаяся патология и редкие состояния.
46. Особенности оказания помощи беременным женщинам.
47. Особенности оказания помощи новорожденным и детям.
48. Служба «Медицина катастроф».
49. Роль анестезиологов в службе «Медицина катастроф».
50. Взаимодействие служб.
51. «Красная» и «желтая» зоны отделений Emergency.
52. Экстренная и неотложная помощь в специальных условиях.
53. Законодательные акты при возникновении чрезвычайных ситуаций.
54. Патогенез шоковых состояний.
55. Классификация шоковых состояний.
56. Полипрагмазия.
57. Острый инфаркт миокарда.
58. Тромбоэмболия легочной артерии.
59. Аритмии.
60. Показания для поведения респираторной поддержки в отделении интенсивной терапии.
61. Инвазивная ИВЛ.
62. Неинвазивная ИВЛ как метод отлучения от респиратора.
63. Особенности интенсивной терапии у беременных женщин, у детей разного возраста.
64. Интенсивная терапия нарушений кислотно-основного состояния
65. Интенсивная терапия водно-электролитного баланса.
66. Выбор инфузионно-трансфузионной терапии.
67. Парентеральное питание: основные положения.
68. Энтеральное питание: основные положения.
69. Острое почечное повреждение.
70. Политравма.