Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 03.02.2026 10:20:51
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de679484a4c

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«Утверждаю»
Заведующий кафедрой
_____/В.Б.Шуматов/
«15» апреля 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.02 Специальные профессиональные навыки и умения

Специальность	31.08.02 Анестезиология-реаниматология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере анестезиологии-реаниматологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	анестезиологии, реаниматологии, интенсивной терапии и скорой медицинской помощи

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности в области анестезиологии-реаниматологии **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/auf/31.08.02_Anesteziologiya-reanimatologiya(4).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация (зачет)	Чек-листы
		Вопросы для собеседования

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестового контроля

1. Экстренная (первичная) диагностика смерти складывается из следующих минимально достаточных мероприятий
*определение сознания, самостоятельного дыхания и наличия пульса на магистральных артериях
выполнение ЭКГ, спирографии
определение газов крови
аускультация дыхательных шумов, сердечных тонов, измерение АД

2. При определении сознания единственно верным набором мероприятий следует считать:
*громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи)
резкий удар в эпигастральную область
хлопки по щекам до появления очагов гиперемии
длительные энергичные надавливания на мочку уха

3. Наиболее быстрым и простым способом, однозначно указывающим на остановку сердца/кровообращения и необходимость проведений массажа сердца, является
*проверка пульса на магистральных артериях (сонная у взрослых, детей и плечевая/бедренная у детей до года)
аускультация сердечных тонов
визуальная пульсация брюшной аорты

оценка цвета кожного покрова

4. При необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту первым должно быть выполнено:
*убедиться в отсутствии ощутимой угрозы бригаде «реаниматоров» и только после этого приступить к первичной диагностике
удостовериться в наличии у пациента паспорта и страхового полиса
опросить родственников и окружающих с целью сбора анамнеза
приступить к проверке жизненных функций (дыхание, пульс)

5. Правильным распределением на возрастные группы с точки зрения особенностей СЛР является
*от рождения до года, от года до начала полового созревания, взрослые
от рождения до года, от года до 8 лет и старше 8 лет
от рождения до 16 лет, от 16 до 45 лет и старше 45 лет
дети, взрослые, пенсионеры

6. Наиболее эффективным способом профилактики развития стеноза трахеи после длительной ИВЛ является
*использование манжет низкого давления
распускание манжеты каждый час
частые санации трахеи
систематический контроль давления в манжете

7. Лучшим методом профилактики окулокардиального рефлекса (рефлекса Данини-Ашнера)
*внутривенное введение атропина непосредственно перед или во время процедуры
введение прозерина
ретробульбарный блок
введение векурониума

8. Первым признаком злокачественной гипертермии при анестезии у ребенка часто является
*трудно объяснимая тахикардия
быстрое повышение температуры тела
горячая кожа
аритмия

9. Фторотан оказывает следующие эффекты на дыхание:
*бронхолитический
вызывает гипервентиляцию
раздражает дыхательные пути
вызывает брадипное.

10. Проведение седалго-аналгезии при электрокардиоверсии включает введение
*опиоиды с бензодиазепинами
промедол
морфин
дроперидол

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: **интубация трахеи**

С	Код и наименование специальности *31.08.02 Анестезиология-реаниматология*		
К	Код и наименование компетенции ОПК - 5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность ПК - 2 Назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, контролирует его эффективность и безопасность ПК - 5 обеспечивает выбор и проведение анестезиологического пособия, осуществляет контроль его эффективности и безопасности, проводит профилактику осложнений		
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции *Врач-анестезиолог-реаниматолог A/02.8, B/02.8*		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией A/02.8 Оказание скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации (в составе врачебной специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи или авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи), включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи B/02.8 Проведение анестезиологического пособия - комбинированный эндотрахеальный наркоз, Оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при наличии состояния клинической смерти, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Проверил манжету эндотрахеальной трубки (ЭТТ)	1 балл	-1 балл
2.	Смазал манжету ЭТТ	1 балл	-1 балла
3.	Вставил проводник в ЭТТ и смоделировал ее изгиб	1 балл	-1 балл
4.	Проверил свет клинка, исправность ларингоскопа	1 балл	-1 балл
5.	Разогнул голову, подложив одну руку под шею, вторую на лоб	1 балл	-1 балл
6.	Открыл рот приемом «ножницы»	1 балл	-1 балл

7.	Завёл ларингоскоп в ротовую полость и продвинул за корень языка	1 балл	-1 балл
8.	Подвёл клинок в валекулу, в случае исходного приподнятия надгортанника клинком исправил позицию и ввёл клинок в валекулу	2 балла	-2 балл
9.	Не давил на зубы, осуществляя тракцию вверх	2 балла	-2 балл
10.	Вывел голосовую щель в поле зрения	1 балл	-1 балл
11.	Завел ЭТТ в трахею под контролем зрения	1 балл	-1 балл
12.	После заведения манжеты ЭТТ за голосовую щель попросил ассистента извлечь проводник	1 балл	-1 балл
13.	Установил ЭТТ на глубину 20-22 см от резцов верхней челюсти	1 балл	-1 балл
14.	Раздул манжету ЭТТ	1 балл	-1 балл
15.	Проверил и откорректировал при необходимости давление в манжете по манометру	1 балл	-1 балл
16.	Выполнил интубацию в пределах 30 секунд с момента разгибания в атланто-окципитальном сочленении и до раздувания манжеты ЭТТ	2 балла	-2 балл
17.	Проверил симметричность вентиляции – верхушки легких слева - справа, нижние отделы по подмышечной линии слева-справа	1 балл	-1 балл
18.	Выполнил фиксацию ЭТТ любым способом или попросил это сделать ассистента	1 балл	-1 балл
	Итого	21 балл	

Общая оценка: ________

Шкала оценивания
«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.