

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Ястребов Олег Александрович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 26.02.2025 10:09:14  
Уникальный программный ключ:  
ca953a0120d891083f939673078ef1a989dae18a

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский университет дружбы народов имени  
Патриса Лумумбы» (РУДН)**

**Медицинский институт**

(наименование основного учебного подразделения)

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ И СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЯ  
СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
(ПРАКТИКЕ)**

**РЕАНИМАТОЛОГИЯ**

(наименование дисциплины (практики))

**Оценочные материалы рекомендованы МССН для направления подготовки/  
специальности:**

**31.08.78 ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА**

(код и наименование направления подготовки/ специальности)

**Освоение дисциплины (практики) ведется в рамках реализации основной  
профессиональной образовательной программы (ОП ВО, профиль/  
специализация):**

**ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА**

(направленность (профиль) ОП ВО)

**Москва, 2025**

# **1. БАЛЛЬНО-РЕЙТИНГОВАЯ СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ/ПРАКТИКЕ**

## **Контроль знаний**

Текущий контроль знаний и успешности освоения учебной программы в условиях очного обучения проводится в виде устного опроса или компьютерного тестирования во время проведения практических занятий.

Рубежный контроль знаний проводится не реже одного раза в семестр. Проводится путем тестового контроля, дополняемого по усмотрению преподавателя устным собеседованием. В процессе рубежного контроля ординатор должен показать свои знания по пройденным разделам дисциплины, навыки и умения. Также осуществляется контроль за посещением лекций и практических занятий. Оценка знаний производится по системе зачет/незачет, при проведении тестирования оценка «зачет» выставляется при правильном ответе на 70% и более вопросов.

Ординатор, полностью выполнивший учебный план дисциплины, допускается к итоговой аттестации по дисциплине. Итоговая аттестация проводится путем устного собеседования и компьютерного тестирования: ординатору предлагается тест, содержащий 100 вопросов по основным темам дисциплины с вариантами ответов, тест считается успешно сданным при правильном ответе на 70% и более вопросов.

## **Балльная структура оценки:**

1. Выполнение учебного плана по дисциплине: посещение практических занятий и лекций; изучение тем, рекомендованных для самостоятельного изучения; результаты текущего и рубежного контроля знаний – до 30 баллов.
2. Итоговое устное собеседование – до 40 баллов.
3. Итоговое тестирование – до 30 баллов.

## **Соответствие систем оценок (используемых ранее оценок итоговой академической успеваемости, оценок ECTS и балльно-рейтинговой системы (БРС) оценок успеваемости)**

(В соответствии с Приказом Ректора №996 от 27.12.2006 г.):

<b>Баллы БРС</b>	<b>Традиционные оценки в РФ</b>	<b>Баллы для перевода оценок</b>	<b>Оценки</b>	<b>Оценки ECTS</b>
86 - 100	5	95 - 100	5+	A

		86 - 94	5	B
69 - 85	4	69 - 85	4	C
51 - 68	3	61 - 68	3+	D
		51 - 60	3	E
0 - 50	2	31 - 50	2+	FX
		0 - 30	2	F

#### Описание оценок ECTS

**A “Отлично”** - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

**B “Очень хорошо”** - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.

**C “Хорошо”** - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы недостаточно, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения ни одного из них не оценено минимальным числом баллов, некоторые виды заданий выполнены с ошибками.

**D “Удовлетворительно”** - теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.

**E “Посредственно”** - теоретическое содержание курса освоено частично, некоторые практические навыки работы не сформированы, многие предусмотренные программой обучения учебные задания не выполнены, либо качество выполнения некоторых из них оценено числом баллов, близким к минимальному.

**FX “Условно неудовлетворительно”** - теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы 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 возможно повышение качества выполнения учебных заданий.

**F “Безусловно неудовлетворительно”** - теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, все выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к какому-либо значимому повышению качества выполнения учебных заданий.

## Вопросы и задания:

**В качестве примера приведен перечень контрольных вопросов для итогового собеседования:**

1. Энтеральное питание в интенсивной терапии. Показания. Противопоказания. Методика проведения. Препараты для энтерального питания при панкреонекрозе.
2. Определение боли. Понятия ноцицепции и антиноцицепции. Особенности болевого
3. синдрома в послеоперационном периоде. Принципы обезболивания в послеоперационном периоде.
4. Сепсис. Определение. Классификация по тяжести клинических проявлений.
5. Патопатология сепсиса. Диагностика. Клиника. Понятие о системном воспалительном
6. ответе. Основные принципы ИТ сепсиса.
7. Седация в анестезиологии и ИТ. Шкала седации. Препараты для седации: классификация по фарм. группам, механизм действия, дозы и способы введения. Острый респираторный дистресс-синдром взрослых. Определение. Патопатология. Клиника. Диагностика. ИТ.
8. Кома. Определение. Классификация. Принципы диагностики и недифференцированной ИТ. Делирий в реанимации. Этиология. Патопатология. Клиника. Методы ИТ.
9. Профилактика ТЭЛА у хирургических больных. Степени риска тромбоэмболических осложнений. Препараты для профилактики ТЭ осложнений. Дозы.
10. Способы определения питательной недостаточности у реанимационных больных. Понятие о синдроме гиперметаболизма, гиперкатаболизма при критических состояниях. Методы энергопластического обеспечения организма при критических состояниях.
11. Принцип организации и современное состояние системы медицинской реабилитации при оказании медицинской помощи взрослому и детскому населению в отделениях реанимации и интенсивной терапии, в медицинских организациях разных уровней и форм собственности; организация оказания помощи по медицинской реабилитации населению в чрезвычайных условиях.

12. Препараты для обезболивания. Классификация препаратов для обезболивания. Механизм действия агонистов  $\mu$ -рецепторов, частичных агонистов, агонистов-антагонистов, названия препаратов и сравнительная характеристика.
13. Нарушение водно-электролитного баланса. Основные принципы коррекции ВЭБ. Классификация препаратов для инфузионной терапии. Стандарт восполнения острой массивной кровопотере.
14. Интенсивная Терапия инсульта. Краниocereбральная гипотермия, аппаратура, методика проведения.
15. Основные домены, применяемые при оценке пациентов с нарушениями функций в условиях интенсивной терапии
16. Острая сердечно-сосудистая недостаточность (ОССН). Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, Диагностика. Интенсивная Терапия.
17. Основы законодательства здравоохранения, директивные документы, регламентирующие деятельность отделений реанимации и интенсивной терапии, организующих процесс медицинской реабилитации при острых и хронических критических состояниях.

**В качестве примера несколько тестовых вопросов для итогового тестирования:**

Вопрос 1:

**ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**Наиболее эффективным способом санации трахеобронхиального дерева является:**

1. чрезназальная катетеризация трахеи
2. бронхофиброскопия
3. транстрахеальное дренирование
4. вибрационный массаж грудной клетки
5. стимуляция кашля с применением муко- и бронхолитиков

Правильный ответ: 2

**Вопрос 2:**

**ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**Факторами, влияющими на центральное венозное давление:**

1. объем циркулирующей крови

2. гемоглобин и гематокрит
3. венозный тонус
4. сократительная способность миокарда
5. внутригрудное давление

Правильные ответы: 1, 3, 4, 5

**Вопрос 3:**

**ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**Показаниям к сердечно-легочной реанимации являются:**

1. потеря сознания
2. остановка дыхания
3. отсутствие сердцебиения
4. широкие зрачки
5. отсутствие пульса и артериального давления на магистральных артериях

Правильные ответы: 2, 3, 4, 5

**Вопрос 4:**

**ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**Показанием для катетеризации центральных вен являются:**

1. необходимость интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии
2. резко выраженные нарушения свертывающей системы крови
3. измерение центрального венозного давления
4. отсутствие видимых поверхностных периферических вен
5. необходимость парентерального питания

Правильные ответы: 1,3,4

**Вопрос 5:**

**ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**Псевдохолинэстеразой крови разрушается:**

1. ардуан
2. эсмерон

3. листенон
4. павулон
5. тракриум (атракуриум)

**Вопрос 6:**

**ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**Правилами проведения закрытого массажа сердца являются:**

1. уложить пострадавшего на твердую поверхность
2. точка приложения силы должна в средней трети грудной клетки
3. частота компрессии грудной клетки 30 в минуту
4. соотношение частоты вдувания в легкие и компрессии грудной клетки 2:30
5. соотношение частоты вдувания в легкие и компрессии грудной клетки 1:5

Правильные ответы: 1,2,4

**Вопрос 7:**

**ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**Эффектами фентанила являются:**

1. длительность действия составляет 30 минут
2. оказывает стимулирующее действие на n.vagus
3. вызывает мидриаз
4. депрессия дыхания снимается налоксоном
5. повышает тонус сфинктера Одди

Правильные ответы: 1,2,3,4,5

**Вопрос 8:**

**ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**Условиями, способствующими развитием синдрома Мендельсона, являются:**

1. повышение внутрижелудочного давления, застой пищи в желудке
2. низкая рН желудочного содержимого
3. экстренность анестезиологических пособий в акушерской практике

4. понижение внутрибрюшного давления
5. возбуждение при введении в анестезию

Правильные ответы: 1,2,3

**Вопрос 9:**

**ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

**Профилактику регургитации при; полном желудке составляют:**

1. введение желудочного зонда до вводного наркоза
2. применение положения Тренделенбурга
3. прекураризация 5 мг тубокурарина
4. из интубации трубкой с манжеткой
5. прием Селлика

Правильные ответы: 1,2,3,4,5

**Вопрос 10:**

**ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**Каково нормальное значение у взрослых  $pCO_2$  в артериальной крови**

1. 30-50 мм рт.ст
2. 35-45 мм рт.ст
3. 40-50 мм рт.ст
4. 45-55 мм рт.ст

Правильный ответ: 2