Федеральное государственное образовательное автономное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов»

Медицинский институт

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Направленность программы (профиль)

31.00.00 Клиническая медицина
(указываются код и наименование направления подготовки/специальности)

Направление подготовки/специальности

31.08.02 Анестезиология и реаниматология
(наименование образовательной программы в соответствии с направленностью (профилем)

Квалификация выпускника

Врач-анестезиолог-реаниматолог
указывается квалификация выпускника в соответствии с приказом Минобрнауки Росси от 12.09.2013г. №1061)

1. Общие положения

Государственная итоговая аттестация (ГИА) относится к базовой (обязательной) части основной части образовательной программы, Блок 3 ООП «Государственная итоговая аттестация». ГИА проводится по завершению освоения основной образовательной программы в целом.

К ГИА допускаются ординаторы, завершившие полный курс обучения и сдавшие все установленные учебным планом зачеты и экзамены.

Ответственность и порядок действий по подготовке и проведению государственной итоговой аттестации в РУДН, а также перечень, очередность, сроки прохождения документов, необходимых для осуществления государственной итоговой аттестации, между структурными подразделениями определяет «Порядок проведения государственной аттестации итоговой обучающихся по программам ординатуры», «Положение об ординатуре РУДН».

2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

2.1. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программы ординатуры по специальности 31.08.02 Анестезиологя и реаниматология требованиям образовательного стандарта высшего образования РУДН (ОС ВО РУДН).

Государственная итоговая аттестации включает государственный экзамен, установленный Ученым советом университета.

2.2 Задачами государственной итоговой аттестации являются:

- проверка качества обучения личности основным естественнонаучным законам и явлениям, необходимым в профессиональной деятельности;
- определение уровня теоритической и практической подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач в соответствии с получаемой квалификацией;
- установление степени стремления личности к саморазвитию, повышению своей квалификации и мастерства;
- проверка сформированности устойчивой мотивации к профессиональной деятельности в соответствии с предусмотренными ОС ВО РУДН видами профессиональной деятельности;
- проверка способности находить организационно-управленческие решения в нестандартных ситуациях и готовность нести за них ответственность;
- обеспечение интеграции образования и научно-технической деятельности, повышение эффективности использования научно-технических достижений, реформирование научной сферы и стимулирование инновационной деятельности;
- обеспечение качества подготовки в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН.

3. Программа государственного экзамена

3.1. Государственный экзамен проводится в устной форме

3.2. В рамках проведения государственного экзамена проверяется степень освоения выпускниками следующих компетенций:

Универсальные компетенции (УК):

– Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

– Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

– Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

– готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности владеть иноязычной коммуникативной компетенцией в официально-деловой, учебно-профессиональной, научной, социокультурной, повседневно-бытовой сферах иноязычного общения (УК-4).

Профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);

- отовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-10);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12);

3.3. Объем государственного экзамена:

- 50 билетов, содержащих 2 вопроса для собеседования и ситуационную задачу
- 300 тестовых заданий, не менее чем 3 варианта ответа

3.4. Содержание государственного экзамена

№ п/п Вопрос

1 Физиология боли. Периферические и центральные пути проведения болевой чувствительности. Действие боли на функции организма. Воз¬можные пути блокады болевой импульсации.

2 Центральная нервная система и анестезия (местная и общая). Клас¬сификация методов обезболивания. Нейроэндокринные и метаболичес¬кие изменения при обезболивании и операции.

3 Теории наркоза: коагуляционная, липоидная, на¬рушения окислительных процессов, адсорбционная, водных микрокрис¬таллов. Теория наркоза в трудах отечественных ученых. Клиника нар¬коза, стадии наркоза.

4 Аппаратура для наркоза. Схема наркозного аппарата, основные уз¬лы: баллоны с редукторами, дозиметры, испарители, клапанные устройства, присоединительные элементы. Дыхательные контуры - открытый, полуоткрытый, полузакрытый, закрытый. Аппараты реверсивного и нереверсивного типа. Вспомогательный инструментарий и приспособления.

5 Правила подготовки и эксплуатации наркозных аппаратов. Стери¬лизация и дезинфекция наркозных аппаратов. Предупреждение взрывов, правила техники безопасности.

6 Компоненты общей анестезии. Общие - торможение психического восприятия, гипорефлексия, анальгезия, нейровегетативная блокада, мы¬шечная релаксация, поддержание адекватного кровообращения, регуля¬ция обменных процессов. Специальные - использование аппаратов ис¬кусственного кровообращения (АИК), гипотермии, холодовой и фарма¬кологической кардиоплегии, искусственной гипотонии.

7 Ингаляционный наркоз. Клинико-фармакологическая характерис¬тика ингаляционных анестетиков: эфир, закись азота, флюотан (фторотан), азеотропная смесь, метоксифлюран (пентран), этран. Распределение в организме, растворимость в жирах, крови. Методика применения, противопоказания. Осложнения, их профилактика и лечение.

8 Мышечные релаксанты. Механизм действия, классификация, влия¬ние на жизненно важные функции и системы организма. Факторы, про¬лонгирующие действие мышечных релаксантов. Клиническое примене¬ние, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

9 Неингаляционный наркоз. Классификация видов и методов неин¬галяционного наркоза: внутривенный, внутримышечный, внутрикостный, прямокишечный и др. Фармакодинамика и сравнительная характеристика различных неингаляционных

анестетиков, их преимущества и недостат¬ки. Препараты барбитуровой кислоты (гексенал, тионентал натрия), пре¬параты небарбитурового ряда: пропофол (диприван), кетамин (калипсол), оксибутират натрия, этомидат, альтезин. Методы проведения неингаляционной анестезии различ¬ными анестетиками и их сочетаниями. Показания, противопоказания. То¬тальная внутривенная анестезия. Опасности и осложнения, их профилак¬тика и лечение.

10 Комбинированные методы общей анестезии. Комбинированная об¬щая анестезия с мышечными релаксантами, нейролептаналыезия, атаралгезия, центральная анальгезия, комбинированная общая электроанес¬тезия.

11 Специальные методы анестезиологического обеспечения.

12 Искусственная гипотония. Фармакодинамика ганглиоблокаторов. Показания к применению искусственной гипотонии в анестезиологии. Методика искусственной гипотонии. Опасности и осложнения, их про¬филактика и лечение.

13 Общее искусственное кровообращение. Методика обезболивания операций, выполняемых под общим искусственным кровообращением. Показания. Осложнения, их профилактика и лечение.

14 Искусственная гипотермия в анестезиологии. Классификация ме¬тодов, методики гипотермии. Особенности проведения гипотермии в условиях анестезии. Осложнения, их профилактика и лечение. Пока¬зания и противопоказания к искусственной гипотермии.

15 Гипербарическая оксигенация. Общая анестезия в условиях гипер¬барической оксигенации в барокамерах-операционных.

16 Электростимуляционная (электроакупунктурная) анестезия. Пока¬зания к применению, осложнения, их профилактика и лечение.

17 Местная анестезия. Местные анестетики (новокаин, тримекаин, ксикаин, совкаин, дикаин и др.). Механизм действия, Фармакодинамика. Под¬готовка к проведению местной анестезии. Виды местной анестезии: по¬верхностная, инфильтрационная по А.В.Вишневскому, проводниковая (стволовая, нервных сплетений, паравертебральная), внутрикостная, внут¬ривенная (под жгутом). Новокаиновые блокады рефлексогенных зон.

18 Перидуральная и спинномозговая анестезия. Методика проведения. Показания и противопоказания. Осложнения, их профилактика и лече¬ние. Комбинированная перидуральная анестезия с применением мышеч¬ных релаксантов, ИВЛ и препаратов для общей анестезии.

19 Основные этапы комбинированной общей анестезии (техника и клиника анестезии). Период введения в анестезию, период поддержания анестезии, период выведения (прекращения общей анестезии).

20 Опрос и осмотр больного. Лабораторные и функциональные обсле¬дования. Оценка состояния больного. Оценка степени операционного риска. Психопрофилактическая, лечебно-предупредительная подготовка к операции.

21 Премедикация, ее цели. Фармакодинамика снотворных, седативных, антигистаминных средств, нейролептиков, атарактиков, наркотических анальгетиков и холинолитических средств. Оценка эффективности премедикапии.

22 Вводный наркоз неингаляпионными и ингаляционными анестети¬ками и их сочетаниями. Методика проведения, опасности и осложнения, их профилактика и лечение.

23 Период поддержания анестезии. Показания к применению раз¬личных анестетиков. Контроль за состоянием больного в ходе анестезии и операции. Ведение анестезиологической карты. Методы контроля за кровопотерей во время операции.

24 Период выведения (прекращения общей анестезии). Выведение больного из состояния общей анестезии.

25 Осложнения ближайшего посленаркозного периода, их профилак¬тика и лечение.
26 Изменения функции жизненно важных органов и систем во время анестезии и операции
27 Центральная нервная система. Угнетение деятельности ЦНС во время наркоза. Электроэнцефалографический контроль глубины наркоза. Изменения рефлекторной деятельности. Основные рефлексы для конт¬роля глубины наркоза. Нейровегетативная блокада.
28 Сердечно-сосудистая система в условиях анестезии. Физиология и патофизиология кровообращения. Контроль за кровообращением во вре¬мя анестезии и в раннем посленаркозном периоде (артериальное дав¬ление, центральное венозное давление, ОЦК, электрокардиография). Мониторное наблюдение. Пульсоксиметрия.
29 Дыхательная система и общая анестезия. Физиология и патофи¬зиология дыхания. Контроль за функцией дыхания при хирургических вмешательствах при спонтанном дыхании больного.
30 Искусственная вентиляция легких (ИВЛ). Основные различия между спонтанным дыханием и искусственной вентиляцией легких. Методы ИВЛ, выбор параметров вентиляции. Отрицательные эффекты искусст¬венной вентиляции легких. Осложнения ИВЛ, их профилактика и лече¬ние. Абсолютные и относительные показания к ИВЛ. Аппараты для ИВЛ, их классификация, принцип работы.
31 Вспомогательная вентиляция легких (ВИВЛ). Показания и методика проведения.
32 Нарушения кислотно-щелочного состояния и водно-электролит¬ного баланса во время анестезии, их коррекция. Инфузинно-трансфу-зионная терапия во время проведения анестезии и операции.
33 Изменения функции печени, почек во время анестезии и операции, их коррекция. Влияние наркоза на печень.
34 Свертывающая и антисвертывающая системы крови в условиях анестезии.
35 Частная анестезиология (выбор метода обезболивания при различных оперативных вмешательствах)
36 Выбор метода обезболивания и особенности анестезии при опе¬рациях на голове и шее. Общая анестезия в нейрохирургии.
37 Выбор метода обезболивания при операциях на сердце и магист¬ральных сосудах.
38 Выбор метода обезболивания и особенности анестезии при опе¬рациях на органах грудной полости.
39 Выбор метода обезболивания и особенности анестезии при опера¬циях на органах брюшной полости.
40 Выбор метода обезболивания при эндоскопических оперативных вмешательствах.
41 Выбор метода обезболивания и особенности анестезии в травма¬тологии и ортопедии. Травматический шок и обезболивание. Выбор метода обезболивания при внеполостных операциях.
42 Общая анестезия при краткосрочных хирургических вмешательст¬вах, эндоскопических и диагностических исследованиях.
43 Анестезия в амбулаторной практике и в условиях скорой помощи.
44 Выбор метода обезболивания в экстренной хирургии. Особенности подготовки больных к операции и наркозу.
45 Общая анестезия в акушерстве и гинекологии: обезболивание родов. лечебный акушерский наркоз, общая анестезия при малых акушерских операциях, анестезия

при операции кесарева сечения. Общее обезбо¬ливание гинекологических операций и болезненных диагностических ма¬нипуляций.

46 Выбор метода обезболивания и особенности анестезии у больных с сопутствующими заболеваниями (органов кровообращения, дыхания, желудочно-кишечного тракта, эндокринных органов и др.).

47 Физиологические и патофизиологические особенности проведения общей анестезии у больных пожилого и преклонного возраста.

48 Выбор метода обезболивания у детей.

49 Особенности проведения анестезии у больных, находящихся в тер¬минальном состоянии.

50 Лечение хронических болевых синдромов.

51 Общие вопросы реаниматологии и интенсивной терапии

52 Определение реаниматологии как раздела медицины, изучающего теорию и разрабатывающего методы восстановления жизненно важных функций организма после остановки дыхания и кровообращения, после клинической смерти, обеспечивающей искусственное замещение, управ¬ление и восстановление жизненно важных функций. Лечение больных, находящихся в терминальных состоящих.

53 Определение интенсивной терапии как применение методов времен¬ного искусственного замещения или управления нарушенными функ¬циями жизненно важных органов в сочетании с этиопатогенетической те¬рапией для предупреждения или устранения тяжелых витальных расс¬тройств организма.

54 Организация отделений реанимации и интенсивной терапии. Оснащение и оборудование отделений реанимации. Принципы работы в отделении реанимации. Показания и противопоказания для госпита¬лизации и перевода больных в отделение реанимации. Взаимоотношение врача-реаниматолога с врачами других специальностей и с родствен¬никами больных.

55 Классификация терминальных состояний. Патофизиологические сдвиги при терминальных состояниях. Клиническая смерть.

56 Остановка кровообращения. Причины, предвестники, симптомы, диагностика. Виды остановки сердца, клинические признаки, диагнос¬тика.

57 Методы сердечно-легочной реанимации на догоспитальном и гос¬питальном этапе. Массаж сердца. Виды массажа - прямой (открытый), непрямой (закрытый), методика, показатели эффективности, осложнения.

58 Простейший метод сердечно-легочной реанимации при оказании помощи одним и двумя реаниматорами.

59 Электроимпульсная терапия: дефибрилляция, кардиоверсия, элек¬трическая стимуляция. Показания, методика, показатели эффективности, осложнения; медикаментозная терапия. Фармакология веществ, приме¬няемых для восстановления деятельности сердца, показания к их при¬менению, дозы, порядок и пути введения (внутривенное, интратра-хеальное, внутрисердечное). Инфузионная терапия при проведении сер¬дечно-легочной реанимации.

60 Зависимость лечебных мероприятий от вида остановки сердца. По¬следовательность проведения реанимационных мероприятий и методов интенсивной терапии при выведении больного из состояния клинической смерти.

61 Методы контроля за состоянием жизненно важных органов и систем организма при проведении реанимации. Мониторинг.

62 Клинические признаки, свидетельствующие о наступлении "мозго¬вой смерти", биологической смерти. Показания для прекращения реани¬мационных мероприятий.

63 Вопросы деонтологии при прекращении реанимации. Этические и социально-правовые проблемы, связанные с прекращением реанимации.

64 Понятие о болезни оживленного организма. Ведение больного в ран¬нем постреанимационном периоде. Возможные осложнения, их про¬филактика и лечение.
65 Этиология, патогенез, патофизиологические и клинические призна¬ки острой дыхательной недостаточности.
66 Методы реанимации и интенсивной терапии при острой дыхатель¬ной недостаточности (синдром частичной трахеобронхиальной непрохо¬димости, расстройства биомеханики дыхания, патологические состояния легких центрального происхождения и др.).
67 Показания и методика проведения кислородотерапии, гелиотерапии, чрескожной катетеризации трахеи и бронхов, лечебной бронхоскопии.
68 Методика проведения вспомогательной и искусственной вентиляции легких, показания к ее проведению. Искусственная вентиляция легких простейшими методами "рот в рот", "рот в нос", "рот в нос и в рот", мешком типа Амбу, мешком и мехом наркозного аппарата.
69 Аппараты для ИВЛ, их классификация, принцип работы. Длитель¬ная искусственная вентиляция легких. Выбор режима легочной венти¬ляции в зависимости от основной патологии у хирургических и терапевтических больных. Особенности ИВЛ с положительно-положитель¬ным давлением, применение высокочастотной инжекционной ИВЛ, вспомогательная ИВЛ. Осложнения ИВЛ, их устранение.
70 Показания к трахеостомии. Осложнения. Уход за трахеостомированным больным. Гипербарическая оксигенация. Механизмы действия ГБО на организм. Показания и противопоказания к ГБО в реаниматологии.
71 Основные формы нарушений КЩС и их клинические проявления. Принципы коррекции.
72 Нарушения водно-электролитного баланса. Клинические признаки, диагностика, лечение.
73 Основные принципы длительной инфузионной терапии. Показания. Техника. Катетеризация магистральных вен. Составление инфузионных программ. Основные инфузионные среды. Контроль инфузионной тера¬пии. Специальные методы инфузионной терапии (трансумбиликальная, эндолимфатическая, дезинтоксикационная, регидратационная, дегидратационная и др.). Осложнения инфузионной терапии, их профилактика и лечение.
74 Парентеральное питание. Патофизиологическое обоснование парен¬терального питания. Препараты, используемые для парентерального пи¬тания. Методика проведения.
75 Лечебный наркоз. Виды лечебного наркоза. Анестетики, использу¬емые для лечебного наркоза. Методика проведения. Показания. Воз¬можные осложнения и их профилактика.
76 Клиническая реаниматология
77 Реанимация и интенсивная терапия при шоке различной этиологии.
78 Травматический шок - патофизиология, реанимационные меропри¬тия и интенсивная терапия. Особенности реанимационных мероприятий и интенсивной терапии при синдроме длительного раздавливания, при сдавлении грудной клетки. Черепно-мозговая травма, реанимация и ин¬тенсивная терапия.
79 Ожоговый шок. Патофизиология, биохимические сдвига. Реанима¬ционные мероприятия и интенсивная терапия, особенности анестезии, инфузионная терапия.
80 Анафилактический шок. Этиология, патофизиология, реанима¬ционные мероприятия и интенсивная терапия. Особенности реанимации и интенсивной терапии при шоке после введения антибиотиков.

81 Геморрагический шок. Патофизиология, диагностика, реанимацион¬ные мероприятия и интенсивная терапия. Интенсивная терапия афибриногенами.
82 Реанимационные мероприятия при трансфузионном шоке вследствие переливания несовместимой крови.
83 Судорожный синдром. Реанимационные мероприятия. Применение лечебного наркоза, мышечных релаксантов, продленной искусственной вентиляции легких, краниоцеребральной гипотермии. Особенности реа¬нимационных мероприятий и интенсивной терапии при столбняке.
84 Гипертермический синдром. Патофизиология. Клиника. Интенсив¬ная терапия. Злокачественная гипертермия. Методы интенсивной тера¬пии при делириозных состояниях.
85 Интенсивная терапия при пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии, экстрасистолии, синдроме Морганьи - Эдамс - Стокса.
86 Реанимация и интенсивная терапия при осложненном инфаркте мио¬карда (кардиогенный шок, отек легких, нарушения ритма). Интенсивная терапия при пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии, экстрасистолии, синдроме Морганьи - Эдамс - Стокса. Вспомогательное кровообращение. Электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия и электростимуляпия сердца) при инфаркте миокарда и нару¬шениях ритма. Гипертонический криз, патофизиология, интенсивная те¬рапия.
87 Тромбоэмболия в системе легочной артерии. Патогенез, клиника, диагностика, реанимация и интенсивная терапия.
88 Реанимация и интенсивная терапия при острой дыхательной недос¬таточности, развившейся вследствие массивной пневмонии, ателектазов легких, некупирующегося приступа бронхиальной астмы, аспирационного синдрома, бронхо- и ларингоспазма, отека подсвязочного пространства. Респираторный дистресс-синдром.
89 Реанимация и интенсивная терапия при несчастных случаях (уто¬пление в соленой воде и пресной воде, асфиксия, электротравма, переохлаждение, тепловой удар, синдром длительного сдавления). Патофи¬зиология, последовательность реанимационных мероприятий.
90 Интенсивная терапия при коматозных состояниях: гипер- и гипогликемическая кома, гиперосмолярная кома, отек мозга, острые наруше¬ния мозгового кровообращения, судорожный синдром, гипертермический синдром.
91 Экзогенные интоксикации. Пути попадания токсических веществ в организм. Отравление алкоголем и его суррогатами, снотворными и седа-тивными средствами, ФОС, хлорированными углеводородами, прижига¬ющими жидкостями, угарным газом, грибами. Укус ядовитых змей, на¬секомых. Патофизиология, клиника, диагностика. Общие принципы лече¬ния острых отравлений. Особенности интенсивной терапии при различ¬ных острых отравлениях. Патофизиология, клиника, диагностика, интен¬сивная терапия при пищевой токсикоинфекции, ботулизме, холере.
92 Острая почечная недостаточность. Патофизиология, клиническое те¬чение, интенсивная терапия. Показания к перитонеальному диализу, ге-модиализу и гемофильтрации, лимфосорбции, гемосорбпии и плазмаферезу.
93 Острая почечная недостаточность. Патофизиология, клиническое те¬чение Печеночная кома. Интенсивная терапия. Показания к гемосорбции, лимфосорбции, использованию гетеротропной печени.
94 Методики интенсивной терапии при подготовке тяжелых хирур¬гических больных к операции (коррекция нарушений гемодинамики, дыхания, водно-электролитного и белкового балансов, КЩС).

95 Интенсивная терапия раннего послеоперационного периода. Коррек¬ция функциональных нарушений у больных, оперированных по поводу острой кишечной непроходимости, перитонита, стеноза привратника, кишечных свищей. Особенности инфузионно-трансфузионной терапии и парентерального питания в послеоперационном периоде у больных, опе¬рированных на органах брюшной полости.

96 Интенсивная терапия при тяжелых формах позднего токсикоза беремен¬ных, при токсико-инфекционном шоке, острой почечной и печеночной недостаточности у акушерско-гинекологических больных.

97 Интенсивная терапия и реанимация у акушерско-гинекологических больных: при операциях в условиях острой массивной кровопотери, интенсивная терапия при ДВС-синдроме, эмболии в системе легочной ар¬терии, эмболии околоплодными водами, при синдроме Мендельсона.

98 Особенности интенсивной терапии раннего послеоперационного пе¬риода после акушерских и гинекологических операций у женщин с со¬путствующими заболеваниями. Инфузионно-трансфузионная терапия, коррекция КЩС, водно-электролитного и белкового балансов.

99 Интенсивная терапия и реанимация новорожденных. Вторичная асфиксия новорожденных.

100 Особенности интенсивной, реанимационной и трансфузионной тера¬пии в педиатрической практике.

Примеры экзаменационных билетов

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 1

1. Ингаляционные анестетики. Понятие МАК. Показания для применения. Влияние ингаляционных анестетиков на сердечно-сосудистую, дыхательную системы и ЦНС. Преимущества и недостатки в сравнении с внутривенными анестетиками.
2. Острая дыхательная недостаточность. Основные механизмы. Острый респираторный дистресс-синдром взрослых.
3. Алгоритм поддержания проходимости верхних дыхательных путей.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология
БИЛЕТ № 2

1. Внутривенные анестетики. Показания к применению. Влияние на сердечно-сосудистую, дыхательную системы и ЦНС. Преимущества и недостатки в сравнении с ингаляционными анестетиками.

2. Острые водно-электролитные нарушения. Этиология, патогенез. Основные принципы интенсивной терапии.
3. Алгоритм сердечно легочной реанимации (СЛР) в стационаре.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология
БИЛЕТ № 3

1. Классификация методов местной анестезии. Местные анестетики. Классификация. Механизм действия. Основные свойства, определяющие мощность, длительность латентного периода, длительность эффекта и токсичность местных анестетиков. Осложнения и их профилактика.
2. Тромбоэмболия легочной артерии. Патогенез, факторы риска, диагностика, профилактика, лечение.
3. Алгоритм внегоспитальной сердечно легочной реанимации у взрослых.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология
БИЛЕТ № 4

1. Мышечные релаксанты. Классификация, механизм действия. Принципы применения, побочные эффекты. Декурарезация.
2. Кардиогенный шок. Патофизиологические механизмы. Кардиогенный отек легких. Принципы интенсивной терапии.
3. Алгоритм сердечно легочной реанимации (СЛР) в стационаре.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология
БИЛЕТ № 5

1. Понятие многокомпонентности анестезии. Премедикация. Обязательные компоненты анестезии и средства (препараты) их обеспечения. Классификация методов анестезии. Понятие адекватности анестезии
2. Общие вопросы парентерального и энтерального питания в практике интенсивной терапии
3. Алгоритм поддержания проходимости верхних дыхательных путей.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология
БИЛЕТ № 6

1. Спинальная анестезия. Показания. Препараты для спинальной анестезии, их дозирование. Возможные осложнения спинальной анестезии, способы их профилактики и лечения.
2. Острая кровопотеря. Геморрагический шок. Основные принципы инфузионно-трансфузионной терапии.
3. Алгоритм внегоспитальной сердечно легочной реанимации у взрослых

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология
БИЛЕТ № 7

1. Эпидуральная анестезия. Показания. Препараты для эпидуральной анестезии, их дозирование. Возможные осложнения, способы их профилактики и лечения.
2. Анафилактический шок. Патофизиологические механизмы и принципы интенсивной терапии.
3. Алгоритм сердечно легочной реанимации (СЛР) в стационаре.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов

Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 8

1. Проводниковая анестезия. Показания. Доступы. Препараты, принципы их дозирования. Возможные осложнения и способы их коррекции.
2. Гипергликемическая, гипогликемическая и гиперосмолярная комы. Патогенез, диагностика, лечение.
3. Алгоритм восстановления проходимости верхних дыхательных путей.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов

Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 9

1. Особенности проведения анестезии при экстренных хирургических вмешательствах на органах брюшной полости.
2. Сепсис. Современная классификация сепсиса. Диагностические критерии. Основные принципы интенсивной терапии.
3. Алгоритм внегоспитальной сердечно легочной реанимации у взрослых

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов

Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 10

1. Особенности проведения анестезии у пациентов пожилого и старческого возраста.
2. Госпитальная инфекция в отделении реанимации и интенсивной терапии. Современные принципы антибактериальной терапии.
3. Алгоритм сердечно легочной реанимации (СЛР) в стационаре

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов

Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 11

1. Особенности проведения анестезии у пациентов с черепно - мозговой травмой.
2. Панкреонекроз. Принципы интенсивной терапии.
3. Алгоритм восстановления проходимости верхних дыхательных путей.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 12

1. Особенности проведения анестезии при операции кесарева сечения.
2. Астматический статус. Принципы интенсивной терапии.
3. Алгоритм внегоспитальной сердечно легочной реанимации у взрослых

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 13

1. Послеоперационное обезболивание. Патофизиологическое значение острой послеоперационной боли. Понятие мультимодальной анальгезии.
2. Принципы интенсивной терапии пациентов с закрытой травмой органов грудной клетки. Пневмо- и гидроторакс, ушиб легких и сердца.
3. Алгоритм сердечно легочной реанимации (СЛР) в стационаре

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 14

1. Анестезиологическое пособие в амбулаторных условиях
2. ДВС-синдром. Этиология, патогенез. Интенсивная терапия.
3. Алгоритм внегоспитальной сердечно легочной реанимации у взрослых

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 15

1. Седация в анестезиологии и интенсивная терапия. Шкала седации. Препараты для седации: классификация по фарм.группам, механизм действия, дозы и способы введения
2. Черепно-мозговая травма. Основные принципы интенсивной терапии
3. Алгоритм сердечно легочной реанимации (СЛР) в стационаре

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 16

1. Анальгетики. Классификация. Классификация опиоидных анальгетиков, механизмы действия, сравнительная характеристика.
2. Основные режимы ИВЛ: CMV, PCV, SIMV, BiPAP, CPAP. Показания. Принципы отлучения от аппарата ИВЛ.
3. Алгоритм восстановления проходимости верхних дыхательных путей.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 17

1. Анальгетики. Классификация. Классификация неопиоидных анальгетиков, механизмы действия, сравнительная характеристика.
2. Делирий в послеоперационном периоде. Этиология. Патофизиология. Клиника. Методы. Интенсивная терапия.
3. Алгоритм внегоспитальной сердечно легочной реанимации (СЛР)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов

Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 18

1. Трудная интубация. Методы диагностики в предоперационном периоде. Алгоритм действий.
2. Основные нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-основного состояния при критических состояниях.
3. Алгоритм сердечно легочной реанимации (СЛР) в стационаре

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология

БИЛЕТ № 19

1. Особенности анестезиологического пособия у больных с ожирением.
2. Интенсивная терапия инсульта. Кранио-церебральная гипотермия, аппаратура, методика проведения
3. Алгоритм восстановления проходимости верхних дыхательных путей.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
Экзаменационные билеты квалификационного экзамена ординаторов
Профиль 31.08.02 Анестезиология и реаниматология
БИЛЕТ № 20

1. Особенности проведения экстренной анестезии. Мониторинг в анестезиологии.
2. Принципы инфузионно-трансфузионной терапии в послеоперационном периоде.
3. Алгоритм сердечно легочной реанимации (СЛР) в стационаре

Примеры тестовых вопросов

1. 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
#2

2. Спинальная анестезия:
1. может осложниться поперечным миелитом

2. обусловливает улучшение качества блока при использовании гипербарического раствора (в сравнении с изобарическим)
3. может привести к эпидуральной гематоме
4. вызывает гипертензию
5. вызывает брадикардию, если блок достигает уровня Т4
#1, 2, 3

3. Факторами, влияющими на центральное венозное давление:
1. объем циркулирующей крови
2. гемоглобин и гематокрит
3. венозный тонус
4. сократительная способность миокарда
5. внутригрудное давление
#1, 3, 4, 5

4. Компонентами анестезии являются:
1. наркоз (выключение сознания больного)
2. анальгезия
3. миорелаксация
4. ретроградная амнезия 5. арефлексия
#1, 2, 3

5. 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
#2, 3, 4, 5

6. Игла, направленная в спинномозговое пространство, должна проходить через следующие анатомические образования:\
1. надкостницу
2. надостистую связку
3. мягкую мозговую оболочку
4. твердую мозговую оболочку
5. желтую связку
#2, 4, 5

7. Противопоказаниями к использованию эпидуральной анестезии являются:
1. септические состояния
2. гипотония
3. пожилой возраст
4. повышенная кровоточивость
5. деформация позвоночника
#1, 2, 4, 5

8. 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
#1 3 4

9. Методом выбора анестезии при кесаревом сечении является:
1. эпидуральная анестезия
2. масочная анестезия
3. эндотрахеальный наркоз
4. сочетание эпидуральной анестезии и эндотрахеального наркоза
5. внутривенная анестезия
#1

10. Хирургическая стадия масочного эфирного наркоза характеризуется:
1. повышением артериального давления
2. широким зрачком
3. снижением мышечного тонуса
4. ритмичным спонтанным дыханием
5. отсутствием корнеальных рефлексов
#3 4 5

11. Эффектами Севофлюрана являются:
1. выключение сознания
2. снижение сердечного выброса
3. брадикардия
4. повышение чувствительности миокарда к катехоламинам
5. бронхоспазм
#1 2 3

12. Показаниями к введению дополнительной дозы фентанила при ТВВ являются:
1. потливость
2. гипертензия
3. слезотечение
4. тахикардия
5. гипотония
#2 4

13. Причиной угнетения дыхания при внутривенном введении барбитуратов является:
1. депрессия коры
2. депрессия каротидного синуса
3. снижение чувствительности дыхательного центра к CO_2
4. угнетение передачи в нервно-мышечном синапсе
5. снижение чувствительности дыхательного центра к O_2
#3

14. Псевдохолинэстеразой крови разрушается:
1. ардуан
2. эсмерон
3. листенон
4. павулон
5. тракриум (атракуриум)
#3

15. Анальгетической активностью обладает:
1. тиопентал натрия
2. кетамин
3. пропофол
4. фентанил
5. гексенал
#2 4

16. 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
#1 2 4

17. 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
#1 2 3 4 5

18. Условиями, способствующими развитием синдрома Мендельсона, являются:
1. повышение внутрижелудочного давления, застой пищи в желудке
2. низкая pH желудочного содержимого
3. экстренность анестезиологических пособий в акушерской практике
4. понижение внутрибрюшного давления
5. возбуждение при введении в анестезию
#1 2 3

19. 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
#1 2 3 4 5

20.В минимальный уровень интраоперационного мониторинга входит:
1. ЭКГ
2. КЩС
3. АД неинвазивным методом
4. сатурация методом пульсоксиметрии
5. напряжение CO_2 в конце выдоха
#1 3 4

4. Методические рекомендации к подготовке и сдаче итогового государственного экзамена

4.1 Рекомендованная литература

1. 1. Анестезиология. Национальное руководство. Под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова. ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Анестезиология и интенсивная терапия. Справочник. Б.Р.Гельфанд и др. М., 2005
3. Анестезиология. Под редакцией Айткенхеда А.Р., Смита Г., Роуботама Д.Дж. Перевод с английского. 2010. Москва, «Рид Элсивер»
4. Долина О.А. Анестезиология и реаниматология ГЭОТАР, 2010 г.
5. «Интенсивная терапия. Национальное руководство». Гельфанд Б.Р., Салтанов А.И. М.: «Гэотар-Медиа», 2009
6. Корячкин В.А., Эмануэль В.Л., Страшнов В.И. Диагностика в анестезиологии и интенсивной терапии. СПб.: Спецлит; 2011.
7. Малышев В.Д., Свиридов С.В Анестезиология и реаниматология М. Медицина, 2009
8. Малышев В.Д., Свиридов С.В. «Интенсивная терапия. Руководство для врачей.» «МЕДИЦИНА» М. , 2009.
9. Молчанов И.В., Заболотских И.Б., Магомедов М. А. Трудный дыхательный путь с позиции анестезиолога-реаниматолога, 2006 г
10. Марино П.Л. М.- «Интенсивная терапия.» Гэотар-медиа, 2010.
11. Морган, Михаил. Клиническая анестезиология. Пер. с англ. А.М. Цейтлин. 4 издание. Бином., 2014.
12. Мороз В.В. с соавт. Сердечно-легочная и церебральная реанимация Уч.-метод. пособие, М. 2011
13. Механическая вентиляция легких в анестезиологии и интенсивной терапии. Кассиль В.Л., Выжигина М.А., Хапий Х.Х. Москва, «МЕДпресс-информ».- 2009.
14. Дж.Рафмелл и др. Регионарная анестезия. Перевод с английского (Под общей редакцией А.П.Зильбера, В.В.Мальцева), 3-е издание, Москва «МЕДпресс-информ».- 2013
15. Сумин С.А., Руденко М.В. «Анестезиология и реаниматология». Учебное пособие в 2-х томах. МИА, Москва, 2010.
16. В.В. Мороз, И.Г. Бобринская, В.Ю. Васильев, Е.А. Спиридонова, Е.А. Тишков, В.С. Суряхин/ШОК/ Москва 2011
17. Горячев А.С. Савин И.А. Основы ИВЛ. АКСИОМ ГРАФИКС ЮНИОН Москва 2016

5. Оценочные средства, предназначенные для установления в ходе аттестационных испытаний соответствия/несоответствия уровня подготовки выпускников, завершивших освоение ОП ВО по направлению подготовки/специальности, требованиям соответствующего ОС ВО РУДН/ФГОС ВО

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

«отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, причем не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач;

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный 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;

«удовлетворительно» выставляется ординатору, 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 задач;

«неудовлетворительно» выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно.

Соответствие систем оценок балльно-рейтинговой системы, пятибалльной системы и оценок ECTS

Баллы БРС	Традиционные оценки в РФ	Баллы для перевода оценок	Оценки	Оценки ECTS
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 программы ординатуры освоено полностью, все предусмотренные программой ординатуры практические навыки и умения сформированы, все этапы ГИА оценены на «отлично».

B “Очень хорошо” - теоретическое содержание программы ординатуры освоено полностью, все предусмотренные программой ординатуры практические навыки и умения сформированы, все этапы ГИА оценены на «отлично» и «хорошо».

C “Хорошо” - теоретическое содержание программы ординатуры освоено полностью, некоторые предусмотренные программой ординатуры практические навыки и умения сформированы недостаточно, все этапы ГИА оценены на «хорошо» и «удовлетворительно».

D “Удовлетворительно” - теоретическое содержание программы ординатуры освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, предусмотренные программой ординатуры практические навыки и умения в основном сформированы, все этапы ГИА оценены на «удовлетворительно» и «хорошо».

E “Посредственно” - теоретическое содержание программы ординатуры освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, предусмотренные программой ординатуры практические навыки и умения в основном сформированы, все этапы ГИА оценены только на «удовлетворительно».

FX “Условно неудовлетворительно” - предусмотренные программой ординатуры практические навыки и умения в основном сформированы и оценены не ниже «удовлетворительно», тестовая часть ГИА или этап устного собеседования оценен «неудовлетворительно»; при дополнительной самостоятельной теоретической подготовке может быть допущен к повторной ГИА.

F “Безусловно неудовлетворительно” - теоретическое содержание программы ординатуры не освоено, практические навыки не сформированы, все этапы ГИА оценены на «неудовлетворительно».

Программа ГИА составлена в соответствии с требованиями ОП ВО РУДН.

Разработчики:

Заведующий,
кафедра анестезиологии
и реаниматологии
должность, название кафедры

М.В. Петрова
Фамилия, инициалы

Профессор,
кафедра анестезиологии
и реаниматологии
должность, название кафедры

А.В. Бутров
Фамилия, инициалы

Доцент,
кафедра анестезиологии
и реаниматологии
должность, название кафедры

В.А. Мороз
Фамилия, инициалы

Руководитель программы:

Заведующий,
кафедра анестезиологии
и реаниматологии
должность, название кафедры

подпись

М.В. Петрова
Фамилия, инициалы