

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 04.09.2023 09:40:35
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757d

Приложение к РПД

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра анестезиологии, реаниматологии, токсикологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике

Т.В. Бородулина

«26» мая 2023 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
Б1.В.ДВ.01.01 Интенсивная терапия в педиатрии**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: 31.08.17 *Детская эндокринология*

Квалификация: *Врач-детский эндокринолог*

г. Екатеринбург
2023

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.17 Детская эндокринология, утвержденного приказом Минобрнауки России № 107 от 02.02.2022 г., и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-детский эндокринолог», утвержденного приказом Минтруда России от 29.01.2019 г. № 49н.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	Ученая степень	Ученое звание	Должность
1	Куликов Александр Вениаминович	Доктор медицинских наук	Профессор	Заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии, токсикологии и трансфузиологии

Рабочая программа дисциплины одобрена представителями профессионального и академического сообщества. Рецензент:

- Брезгин Ф.Н., главный внештатный детский анестезиолог-реаниматолог Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга, доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии, токсикологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО «УГМУ» Минздрава России, к.м.н.

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена:

- на заседании кафедры госпитальной педиатрии (протокол № 9 от 28.04.2023 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол № 5 от 10.05.2023 г).

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий ФГОС и ПС представлен в таблице:

Дидактическая единица	Индикаторы достижения			УК, ПК (ФГОС)	Трудовые функции (ПС)
Наименование	Знания	Умения	Навыки		
ДЕ 1. Основные принципы диагностики и интенсивной терапии угрожающих состояний у детей на различных этапах оказания помощи	Определение угрожающего состояния (УС), основы синдромного подхода в диагностике и неотложной помощи УС в педиатрии; особенности диагностики и физикального обследования детей при УС; клиническую фармакологию препаратов, используемых в интенсивной терапии у детей (показания, противопоказания, побочные эффекты)	Выявить ведущий патологический синдром при УС у детей и подростков; провести физикальное обследование ребенка, находящегося в УС, рассчитать дозы лекарственных средств для болюсного и микроструйного в/в введения	Методикой физикального обследования больного ребенка; методиками расчета объема инфузионной терапии, в том числе, детям первого года жизни и раннего возраста; методами оказания неотложной помощи и сердечно-легочной реанимации	УК-1; ОПК-10	А/01.8, В/01.8, А/02.8, В/02.8, А/06.8, В/07.8
ДЕ 2. Острая дыхательная недостаточность у детей: этиология, патогенез, интенсивная терапия.	Определение, патогенез, классификацию ОДН; степени тяжести ОДН. Основные причины и признаки острой обструкции дыхательных путей у детей	Оценить степень тяжести ОДН; диагностировать причину острой обструкции дыхательных путей у ребенка; оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе при ОДН; восстановить проходимость дыхательных путей при наличии инородного тела	Методиками обеспечения проходимости дыхательных путей на догоспитальном этапе (интубация трахеи, установка ларингеальной маски, комбитюба, коникотомия); приемами удаления инородного тела из дыхательных путей	УК-1; ОПК-10	А/01.8, В/01.8; А/06.8, В/07.8
ДЕ 3. Острая сердечно-сосудистая недостаточность, шоковые состояния у детей.	Определение, этиологию, патогенез ОСН, основные причины развития отека легких. Основные функции сердца (автоматизм, проводимость, возбудимость, сократимость) и их нарушения. Причины шоковых состояний у детей, классификацию шока.	Диагностировать причину ОСН у ребенка, оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе при ОСН; диагностировать нарушения сердечного ритма клинически и на основании ЭКГ-исследования; оказать неотложную помощь при жизнеугрожающих аритмиях.	Методикой расчета доз адреномиметиков для болюсного и микроструйного в/в введения; Навыком регистрации и анализа ЭКГ; методикой купирования приступа пароксизмальной тахикардии вагусными пробами.	УК-1; ОПК-10	А/01.8, В/01.8; А/02.8, В/02.8; А/06.8, В/07.8
ДЕ 4. Острая церебральная недостаточность у детей: этиология, патогенез, не-	Наиболее частые причины развития острой церебральной недостаточности (ОЦН); клинические признаки ОЦН;	Выявить причину ОЦН; проводить базисную и симптоматическую терапию ОЦН; рассчитать дозы лекарственных	Методикой оценки степени глубины комы; принципами интенсивной терапии коматозных состояний	УК-1; ОПК-10	А/01.8, В/01.8; А/06.8, В/07.8

отложная помощь.	этиологию и патогенез отека головного мозга у детей; классификацию коматозных состояний у детей	средств для болюсного и микроструйного в/в введения			
ДЕ-5. Острые нарушения водно-солевого обмена и КОС, принципы инфузионно-трансфузионной терапии в неотложной педиатрии.	Патофизиологические основы нарушений водно-электролитного баланса у детей. Показания и основные принципы определения объема и качественного состава инфузионной терапии. Классификацию инфузионных сред, преимущества и недостатки. Показания к гемотрансфузии, противопоказания, осложнения.	Основами инфузионной терапии у детей; основами трансфузионной терапии.	Методиками коррекции нарушений водно-электролитного баланса и КОС; методиками определения группы крови по ABO и Rh.	УК-1; ОПК-10	A/01.8, B/01.8; A/06.8, B/07.8
ДЕ-6. Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний у детей (утопление, поражение электрическим током, ОПН, лихорадка и гипертермические состояния).	Патофизиологические основы утопления в пресной и морской воде, виды утоплений. Патофизиологические основы электротравмы. Этиологию, патогенез острой почечной недостаточности (ОПН). Физиологию и патофизиологию терморегуляции у детей, особенности неотложной помощи при бледной и розовой лихорадке. Этиологию гипертермических состояний у детей, принципы диагностики и интенсивной терапии.	Диагностировать вид утопления, провести первичные лечебные мероприятия при утоплении; диагностировать стадию ОПН; определить тип, стадию развития лихорадки.	Основами оказания неотложной помощи при утоплении, электротравме, ОПН, лихорадке и гипертермических состояниях.	УК-1; ОПК-10	A/01.8, B/01.8; A/06.8, B/07.8

2. Аттестационные материалы

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат от 20 до 30 вопросов. В тестовом задании ординатору задаются вопросы с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных.

В тестовом задании на зачете ординатору задаются 10 вопросов с возможностью выбора одного правильного ответа из 4-5 предложенных.

Примеры тестовых заданий:

1. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО:

- a. назначение эуфиллина
- b. внутривенное введение преднизолона
- *c. небулайзерная терапия с беродуалом
- d. назначение антигистаминных препаратов
- e. внутримышечное введение преднизолона

2. Укажите один правильный ответ. РЕБЕНОК 3 ГОДА, ЖАЛОБЫ НА ЗАТРУДНЕННОЕ ШУМНОЕ ДЫХАНИЕ, Т - 37,2° С, ЧАСТЫЙ СУХОЙ КАШЕЛЬ, ОДЫШКУ ЭКСПИРАТОРНОГО ХАРАКТЕРА. С КАКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОВЕДЕНА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА:

- *a. острый обструктивный бронхит, инородное тело в бронхах, острая внебольничная пневмония
- b. острый простой бронхит, хронический бронхит, муковисцидоз
- c. БЛД, бронхиальная астма, рецидивирующий бронхит
- d. ОРВИ, острый синусит, тонзиллофарингит
- e. эпиглоттит

3. Укажите один правильный ответ. РЕБЕНОК 6 МЕС. ЖАЛОБЫ НА ЧАСТЫЙ СУХОЙ КАШЕЛЬ, ОСОБЕННО ВО ВРЕМЯ СНА, ПОСЛЕ ПРИЕМА ЖИДКОЙ ПИЩИ, ПОПЕРХИВАНИЕ, КАШЕЛЬ ПРИ КОРМЛЕНИИ. АУСКУЛЬТАТИВНО – СУХИЕ РАССЕЯННЫЕ ХРИПЫ. ВАШ ДИАГНОЗ:

- a. острый обструктивный бронхит
- b. острая вирусная инфекция
- c. острый простой бронхит
- *d. аспирационный бронхит
- e. бронхиальная астма

4. Укажите один правильный ответ. КАКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИОЛИТА:

- *a. оксигенации, гидратации
- b. муколитические препараты
- c. ингаляции адреналина
- d. бета 2 агонисты
- e. системные стероиды

5. Укажите один правильный ответ. ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ I СТЕПЕНИ В КАЧЕСТВЕ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

- a. муколитики
- *b. кортикостероиды
- c. эуфиллин
- d. десенсибилизирующие препараты
- e. беродуал

6. Укажите один правильный ответ. **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭПИГЛОТТИТА:**

- *а. Ингибиторзащищенные аминопенициллины, цефалоспорины III поколения
- б. цефалоспорины I поколения
- в. карбапенемы
- г. макролиды
- д. фторхинолоны

7. Укажите один правильный ответ. **КАКОЙ ИЗ ДИУРЕТИКОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БЫСТРОГО ЭФФЕКТА:**

- а. верошпирон
- б. верошпирон в сочетании с гипотиазидом
- *с. лазикс
- г. урегит
- д. триампур

8. Укажите один правильный ответ. **ОПРЕДЕЛИТЕ ВАРИАНТЫ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРИВОДЯЩИЕ К ПОЛНОЙ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ:**

- а. циркуляторный коллапс с отсутствием пульса на периферических артериях
- б. мерцание предсердий
- в. желудочковая брадикардия
- *г. асистолия, фибрилляция желудочков, желудочковая тахикардия без пульса, электро-механическая диссоциация
- д. нарушение автоматизма синусового узла, полная атриовентрикулярная блокада

9. Укажите один правильный ответ. **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ КОНИКОТОМИИ С ЦЕЛЬЮ ЭКСТРЕННОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОИЗВОДЯТ:**

- а. продольное рассечение перстневидного хряща
- б. поперечное рассечение перстневидного хряща
- *в. поперечное рассечение тканей между перстневидным и щитовидным хрящами
- г. продольное рассечение 1-ого и 2-ого колец трахеи
- д. продольное рассечение тканей между перстневидным хрящом и 1-ым кольцом трахеи

10. Укажите один правильный ответ. **ОСТАНОВКА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ УТОПЛЕНИИ НАСТУПАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАЗВИТИЯ:**

- а. гипervолемии
- б. гиперкалиемии
- *в. гипоксии
- г. отека головного мозга
- д. гемолиза

3. Технологии и критерии оценивания

Оценка теоретической подготовки ординатора проводится преподавателем на основании результатов тестирования, решения ситуационных задач, опроса.

По окончании изучения дисциплины предусмотрен зачет, который проводится на последнем практическом занятии в виде заключительного тестового контроля.

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о несформированности компетенций по дисциплине.

2. Положительный ответ на 70– 80% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
 3. Положительный ответ на 81– 90% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.
 4. Положительный ответ на 91–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
- 71-80% правильных ответов – удовлетворительно.
81-90% правильных ответов – хорошо.
91% и выше – отлично.