

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Ковтун Ольга Петровна  
Должность: ректор  
Дата подписания: 23.08.2023 11:03:37  
Уникальный программный ключ:  
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение к РПД

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

Кафедра анестезиологии, реаниматологии, токсикологии  
Кафедра поликлинической педиатрии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной  
деятельности и молодежной  
политике

Г.В. Бородулина

«26» мая 2023 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**  
**Б1.В.01 Интенсивная терапия в педиатрии и детской кардиологии.**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.13 Детская кардиология*

Квалификация: *Врач-детский кардиолог*

г. Екатеринбург,  
2023

Фонд оценочных средств дисциплины «Интенсивная терапия в педиатрии и детской кардиологии» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.13 Детская кардиология, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1055 от 25.08.2014 года, и с учетом профессионального стандарта «Врач-детский кардиолог», утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. № 319н.

Фонд оценочных средств составлен:

| № | ФИО                        | Ученая степень            | Ученое звание | Должность                                                                                                      |
|---|----------------------------|---------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Руднов В.А.                | Доктор медицинских наук   | Профессор     | Заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии, токсикологии                                               |
| 2 | Царькова Софья Анатольевна | Доктор медицинских наук   | Профессор     | Заведующая кафедрой поликлинической педиатрии                                                                  |
| 3 | Трунова Юлия Александровна | Кандидат медицинских наук | -             | Доцент кафедры поликлинической педиатрии                                                                       |
| 4 | Брезгин Федор Николаевич   | Кандидат медицинских наук | -             | Главный внештатный детский анестезиолог-реаниматолог Управления здравоохранения Администрации г. Екатеринбурга |

Фонд оценочных средств одобрен представителями профессионального и академического сообщества. Рецензенты:

- профессор кафедры госпитальной терапии и скорой медицинской помощи, д.м.н., профессор Соколова Л.А.
- заместитель главного врача по анестезиологии и реанимации МАУ ГКБ №40 г.Екатеринбурга, д.м.н., профессор Руднов В.А.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:

- на заседании кафедры анестезиологии, реаниматологии, токсикологии и трансфузиологии (протокол №5 от 29.04.2023 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол №5 от «10» мая 2023 г.)

## 1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования 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; ПК-5, ПК-6 | 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; ПК-5, ПК-6 | 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; ПК-5, ПК-6 | А/01.8, В/01.8; А/02.8, В/02.8; А/06.8, В/07.8 |
| ДЕ 4. Острая цере-                                                                                                         | Наиболее частые причины                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Выявить причину ОЦН; про-                                                                                                                                                                                                                        | Методикой оценки степени                                                                                                                                                                                                          | УК-1;            | А/01.8,                                        |

|                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                              |                                                                                                                      |                  |                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------|
| бральная недоста-точность у детей: этиология, патогенез, неотложная помощь.                                                                                   | развития острой церебральной недостаточности (ОЦН); клинические признаки ОЦН; этиологию и патогенез отека головного мозга у детей; классификацию коматозных состояний у детей                                                                                                                                                                                                                     | водить базисную и симптоматическую терапию ОЦН; рассчитывать дозы лекарственных средств для болюсного и микроструйного в/в введения                          | глубины комы; принципами интенсивной терапии коматозных состояний                                                    | ПК-5, ПК-6       | В/01.8; А/06.8, В/07.8         |
| 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 вводно-электролитного баланса и КОС; методиками определения группы крови по АВО и Rh. | УК-1; ПК-5, ПК-6 | А/01.8, В/01.8; А/06.8, В/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; ПК-5, ПК-6 | А/01.8, В/01.8; А/06.8, В/07.8 |

## 2. Аттестационные материалы

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

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

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

Тестовое задание на зачете состоит из 50 вопросов с возможностью выбора одного правильного ответа из 4-5 предложенных.

### Примеры тестовых заданий для зачета по дисциплине:

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, T - 37,2° C, 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:

- \*a. Ингибиторзащищенные аминопенициллины, цефалоспорины III поколения
- b. цефалоспорины I поколения
- c. карбапенемы
- d. макролиды
- e. фторхинолоны

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

- a. верошпирон
- b. верошпирон в сочетании с гипотиазидом
- \*c. лазикс
- d. урегит
- e. триампур

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

- a. циркуляторный коллапс с отсутствием пульса на периферических артериях
- b. мерцание предсердий
- c. желудочковая брадикардия
- \*d. асистолия, фибрилляция желудочков, желудочковая тахикардия без пульса, электро-механическая диссоциация
- e. нарушение автоматизма синусового узла, полная атриовентрикулярная блокада

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

- a. продольное рассечение перстневидного хряща
- b. поперечное рассечение перстневидного хряща
- \*c. поперечное рассечение тканей между перстневидным и щитовидным хрящами
- d. продольное рассечение 1-ого и 2-ого колец трахеи
- e. продольное рассечение тканей между перстневидным хрящом и 1-ым кольцом трахеи

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

- a. гиперволемии
- b. гиперкалиемии
- \*c. гипоксии
- d. отека головного мозга
- e. гемолиза

11. Укажите один правильный ответ. БОЛЬНОМУ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМОВВЕСТИ:

- \*a. адреналин
- b. атропин
- c. гидрокортизон
- d. хлористый кальций
- e. преднизолон

12. Укажите один правильный ответ. ДИАГНОСТИРОВАТЬ ФИБРИЛЛЯЦИЮ ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА МОЖНО:

- a. по пульсу на крупных артериях
- \*b. по ЭКГ
- c. при аускультации
- d. по изменению окраски кожных покровов
- e. при пальпации верхушечного толчка

13. Укажите один правильный ответ. ПРИ ТЕПЛОВОМ И СОЛНЕЧНОМ УДАРЕ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО В/В ВВЕДЕНИЕ:

- \*a. кристаллоидов (натрийсодержащих растворов)
- b. коллоидов
- c. 5% глюкозы
- d. 10% глюкозы
- e. 10% альбумина

14. Укажите один правильный ответ. ВВЕДЕНИЕ КАТЕТЕРА В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ ПРИ ОЖОГАХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ И ПРОМЕЖНОСТИ:

- \*a. целесообразно на догоспитальном этапе
- b. проводится в стационаре
- c. не проводится

15. Укажите один правильный ответ. ПРИМЕНЕНИЕ ЛАЗИКСА ПРИ ЧЕРЕПНО - МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ:

- a. необходимо
- \*b. мало целесообразно

16. Укажите один правильный ответ. ПРИ ГИПОТОНИИ У ДЕТЕЙ С ЧЕРЕПНО - МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ СИМПТОМИМЕТИКИ:

- a. необходимо использовать
- \*b. не используют

17. Укажите один правильный ответ. НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ЧЕРЕЗ ЗОНД У ДЕТЕЙ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/КГ):

- a. 5
- \*b. по 15-20 трехкратно на один цикл
- c. 50
- d. 100
- e. 200

18. Укажите один правильный ответ. АДРЕНАЛИН ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ:

- a. сосудистом коллапсе
- b. кардиогенном шоке
- c. инфекционно-токсическом шоке
- \*d. анафилактическом шоке
- e. декомпенсированной тампонаде сердца

19. Укажите один правильный ответ. АНТИДОТОМ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- a. хлорид кальция
- \*b. унитиол
- c. хлорид калия
- d. фентанил
- e. пропранолол

20. Укажите один правильный ответ. МАССАЖ КАРОТИДНОГО СИНУСА С ЦЕЛЬЮ ПОПЫТКИ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН ТОЛЬКО ПРИ:

- a. трепетании предсердий
- b. фибрилляции предсердий
- \*c. наджелудочковой тахикардии
- d. желудочковой тахикардии
- e. трепетании желудочков

21. Укажите один правильный ответ. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- a. верапамил
- \*b. лидокаин
- c. дигоксин
- d. новокаинамид
- e. пропранолол

22. Укажите один правильный ответ. С ВВЕДЕНИЯ КАКОГО ПРЕПАРАТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧАТЬ КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ:

- a. новокаинамид внутривенно
- b. кордарон внутривенно
- \*c. АТФ внутривенно
- d. дигоксин per os

23. Укажите один правильный ответ. ГЛАВНОЙ ОПАСНОСТЬЮ ПРИ ЭКСТРЕННОЙ ЭВАКУАЦИИ БОЛЬШОГО ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ТОРАКОЦЕНТЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- a. травматический пневмоторакс
- b. кровотечение
- \*c. отек легких
- d. гиповолемия
- e. гипокалиемия

24. Укажите один правильный ответ. «ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА» ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ:

- \*a. мерцательной аритмии
- b. полной атриовентрикулярной блокады
- c. суправентрикулярной экстрасистолы
- d. хронической непароксизмальной тахикардии

25. Укажите один правильный ответ. НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ РАЗВИТИИ КЛИНИЧЕСКИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРКАПНИИ У БОЛЬНОГО В АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- a. назначение дыхательных analeптиков
- b. усиление регидрационной терапии
- \*c. перевод на ИВЛ



- d назначение гидрокарбоната натрия в/в
- e введение атропина

26. Укажите один правильный ответ. ОПРЕДЕЛИТЕ ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА:

- a. уменьшение кровотечения из раны
- b. уменьшения кровотечения из раны, сохранение пульса на периферии, нарастающий цианоз кожных покровов
- \*c. прекращение кровотечения из раны, отсутствие пульса на периферии, бледность кожных покровов
- d. прекращение кровотечения из раны, нарастающий цианоз кожных покровов
- e. сохранение пульса на периферии, бледность кожных покровов

27. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ДЕТЕЙ С ИЗОТОНИЧЕСКИМ ТИПОМ ЭКСИКОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОРЫ ГЛЮКОЗЫ И СОЛИ В СООТНОШЕНИИ:

- \*a. 1:1
- b. 1:2
- c. 1:3
- d. 2:1
- e. 3:1

28. Укажите один правильный ответ. ПЕРВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ КРОВОПОТЕРИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ СНИЖЕНИИ ОЦК НА:

- a. 5%
- b. 6%
- \*c. 7,5%
- d. 10%
- e. 15%

29. Укажите один правильный ответ. КРИТИЧЕСКИЙ ПРЕДЕЛ ДЕФИЦИТА ОЦК У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ:

- a. 5%
- b. 10%
- \*c. 15%
- d. 25%
- e. 30%

30. Укажите один правильный ответ. АТРОПИН ПРИМЕНЯЮТ КАК АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ:

- a. парацетамолом
- b. солями тяжелых металлов
- \*c. фосфорорганическими соединениями
- d. этиловым спиртом
- e. барбитуратами

31. Укажите один правильный ответ. БЕМЕГРИД ПРИМЕНЯЮТ КАК АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ:

- a. парацетамолом
- b. солями тяжелых металлов
- \*c. барбитуратами
- d. сердечными гликозидами

е. цианидами

32. Укажите один правильный ответ. УНИТИОЛ ПРИМЕНЯЮТ КАК АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ:

- а. парацетамолом
- \*b. солями тяжелых металлов
- с. барбитуратами
- d. этиловым спиртом
- е. цианидами

33. Укажите один правильный ответ. ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ ПРИМЕНЯЮТ КАК АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ:

- а. сердечными гликозидами
- b. солями тяжелых металлов
- с. барбитуратами
- \*d. метиловым алкоголем, клеем БФ, этиленгликолем;
- е. цианидами.

34. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ I СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАМЕРЗАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ:

- \*а. адинамия, бледность и/или цианоз кожи, мышечная дрожь, артериальная гипотензия
- b. мышечное окоченение, расстройства дыхания и сознания, аритмия сердца
- с. остановка сердца
- d. клонико-тонические судороги
- е. адинамия, аритмия сердца

35. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ II СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАМЕРЗАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ:

- а. адинамия, бледность и/или цианоз кожи, мышечная дрожь, артериальная гипотензия
- \*b. мышечное окоченение, расстройства дыхания и сознания, аритмия сердца
- с. остановка сердца
- d. клонико-тонические судороги
- е. адинамия, аритмия сердца

36. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ III СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАМЕРЗАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ:

- а. адинамия, бледность и/или цианоз кожи, мышечная дрожь, артериальная гипотензия
- b. мышечное окоченение, расстройства дыхания и сознания, аритмия сердца
- \*с. остановка сердца
- d. клонико-тонические судороги
- е. адинамия, аритмия сердца

37. Укажите один правильный ответ. ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ:

- а. 200 мл
- b. 500 мл
- с. 600 мл
- \*d. 1000 мл
- е. 2000 мл

38. Укажите один правильный ответ. ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА В ВОЗРАСТЕ 3 ГОДА ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ:

- a. 1000 мл
- b. 2000 мл
- \*c. 3000 мл
- d. 4000 мл
- e. 5000 мл

39. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВАГОИНСУЛЯРНОГО КРИЗА ИСПОЛЬЗУЮТ:

- a. корвалол, настойку валерианы, седуксен, препараты кальция
- \*b. кофеин, кордиамин, атропин
- c. гормональные препараты

40. Укажите один правильный ответ. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СИМПАТИКО-АДРЕНАЛОВОГО КРИЗА ИСПОЛЬЗУЮТ:

- \*a. корвалол, настойку валерианы, седуксен, b-адреноблокаторы
- b. кофеин, кордиамин, препараты кальция
- c. гормональные препараты

41. Укажите один правильный ответ. ПЕРВЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ В ДЕТСКОМ САДУ ЯВЛЯЕТСЯ:

- a. экстренное извещение в СЭС
- b. изоляция больных детей
- c. сообщение родителям
- d. забор образцов пищи, рвотных масс и фекалий
- \*e. оказание неотложной помощи

42. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- a. лежа на спине
- b. лежа на животе
- c. в пол оборота
- \*d. строго сидя
- e. полусидя

43. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ТРАВМОЙ ПОЗВОНОЧНИКА ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- a. лежа на спине
- b. лежа на животе
- c. строго сидя
- d. в положении Тренделенбурга
- \*e. на спине, на щите

44. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА ПРИ ТРАВМЕ С ПЕРЕЛОМКОМ КОСТЕЙ ТАЗА ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- a. лежа на спине
- b. лежа на животе
- c. вполоборота
- \*d. в положении Тренделенбурга
- e. на спине, на щите

45. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА ПРИ НАЛИЧИИ КОЛЛАПСА ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- \*а. лежа на спине с опущенным головным концом или приподнятым ножным
- б. лежа на животе
- в. в пол оборота
- д. строго сидя
- е. в положении Тренделенбурга

46. Укажите один правильный ответ. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА ПРИ НАЛИЧИИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- а. лежа на спине с опущенным головным концом или приподнятым ножным
- б. лежа на животе
- в. в пол оборота
- д. строго сидя
- \*е. с приподнятым головным концом

47. Укажите один правильный ответ. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАЧАЛЬНОГО ЭТАПА ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:

- а. в восстановлении объема экстрацеллюлярной жидкости
- \*б. в восстановлении объема циркулирующей плазмы
- в. в дезинтоксикации
- д. в восстановлении объема циркулирующих эритроцитов
- е. в устранении дефицита калия

48. Укажите один правильный ответ. ОПТИМАЛЬНЫМ РАСТВОРОМ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ПОТЕРЬ ЖИДКОСТИ ИЗЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а. 10% раствор хлорида натрия
- б. 9% раствор хлорида натрия
- \*с. раствор Рингера (рингер-лактат, лактасоль)
- д. дисоль
- е. реополиглюкин

49. Укажите один правильный ответ. ДОЗИРОВАНИЕ ОБЩЕГО ОБЪЕМА ЖИДКОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ:

- а. состояния и функции органов кровообращения
- б. наличия патологических потерь воды
- в. состояния функций систем выделения, кровообращения, физиологических потребностей, наличия дефицита и патологических потерь воды
- д. физиологических потребностей организма в воде
- \*е. всего перечисленного

50. Укажите один правильный ответ. У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО ПРЕПАРАТА:

- а. анальгин
- б. диклофенак
- в. ацетилсалициловую кислоту
- \*д. парацетамол
- е. нимесулид

**Критерии оценки тестирования:**

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.

70-80% правильных ответов – удовлетворительно.

81-90% правильных ответов – хорошо.

91% и выше – отлично.