**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**
**«ДЕТСКИЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ**
**ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»**
**(ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России)**

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2**
к рабочей программе дисциплины
«Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях»

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ»

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (направленность: Инфекционные болезни)**

Санкт-Петербург
2022 г.

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях» основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (направленность: Инфекционные болезни) составлен на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (утвержден Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30 июня 2021г. №562), учебного плана ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России, рабочей программы дисциплины «Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях».

# ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

## 1. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ»

Таблица 1. Соответствие компетенций, индикаторов достижения компетенций планируемым результатам обучения

| Индекс компетенции и ее содержание | Индикаторы достижения компетенции | Планируемые результаты обучения | | | Оценочные средства |
|---|---|---|---|---|---|
| | | знания | умения | навыки | |
| **Общепрофессиональные компетенции** | | | | | |
| ***Медицинская деятельность*** | | | | | |
| **ОПК-10.** Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства | **ИД-1 ОПК-10.1.** Диагностирует состояния, требующие срочного медицинского вмешательства | - знает методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) с целью диагностики состояния, требующие срочного медицинского вмешательства;<br>- знает методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью диагностики состояний, требующих срочного медицинского вмешательства;<br>- знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания | - умеет распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания | - владеет навыком оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;<br>- владеет навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме | Тесты, вопросы для собеседования, ситуационные задачи |
| | **ИД-2 ОПК-10.2.** Выполняет алгоритм оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства | - знает алгоритм оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;<br>- знает правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;<br>- знает лечение основных неотложных состояний | - умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);<br>- умеет выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;<br>- умеет применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме | - владеет навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);<br>- владеет навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме | Тесты, вопросы для собеседования, ситуационные задачи |
| **Профессиональные компетенции** | | | | | |
| ***Медицинская деятельность*** | | | | | |
| **ПК-1.** Способен оказывать медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и | **ИД-1 ПК-1.1.** Проводит обследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) | - знает Порядки оказания медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни»;<br>- знает Порядок оказания медицинской | - умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов (их законных представителей) с | - владеет навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, эпидемиологического анамнеза у пациентов | Тесты, вопросы для собеседования, ситуационные задачи |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| (или) состояниями | состояниями с целью установления диагноза | помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) (далее - ВИЧ);<br>- знает клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания помощи при инфекционных заболеваниях, стандарты медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях, санитарные нормы и правила;<br>- знает Номенклатуру медицинских услуг, относящихся к сфере инфекционных болезней;<br>- знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни и болезни, эпидемиологического анамнеза у пациентов (их законных представителей) при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях;<br>- знает методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);<br>- знает анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека в норме и у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- знает особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) патологическими состояниями;<br>- знает этиологию, эпидемиологию и патогенез инфекционных заболеваний;<br>- знает современные классификации, клиническую симптоматика инфекционных заболеваний;<br>- знает методы диагностики инфекционных заболеваний; | инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- умеет проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- умеет интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- умеет оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями;<br>- умеет пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей;<br>- умеет интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами | (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями<br>- владеет навыками физикального исследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);<br>- владеет навыками направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- владеет навыками направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- владеет навыками направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | - знает симптомы, особенности течения и возможные осложнения у пациентов при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях;<br>- знает медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной диагностики пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- знает клинические проявления состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- знает принципы асептики и антисептики;<br>- знает условия выписки больных с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и санитарно-эпидемиологическими правилами | лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- умеет обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- умеет интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- умеет обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; | оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- владеет навыками обоснования и постановки диагноза с учетом действующей МКБ;<br>- владеет навыками обеспечения безопасности диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | - умеет интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- умеет обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- умеет интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- умеет выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | стандартов медицинской помощи;<br>- умеет использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- умеет выявлять среди пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями коморбидную патологию (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, урогенитальной систем и крови), ее основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход;<br>- умеет проводить дифференциальную диагностику болезней инфекционного профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи | | |
| | **ИД-2 ПК-1.2.** Назначает | - знает Порядки оказания медицинской | - умеет определять медицинские | - владеет навыком разработки плана | Тесты, вопросы для |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность | помощи по профилю «инфекционные болезни»;<br>- знает Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях;<br>- знает Стандарты медицинской помощи пациентам при инфекционных заболеваниях;<br>- знает методы лечения пациентов при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- знает механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;<br>- знает методы немедикаментозного лечения инфекционных заболеваний, медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;<br>- знает лечебное питание пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- знает методику выполнения спинномозговой пункции; | показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара, организовывать ее в соответствии с состоянием пациента;<br>- умеет разрабатывать план лечения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- умеет обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- умеет определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов | лечения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- владеет навыком назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- владеет навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- владеет навыком назначения немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; | собеседования, ситуационные задачи |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | - знает методы обеспечения приверженности к лечению пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- знает принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи | медицинской помощи;<br>- умеет назначать лекарственные препараты и медицинские изделия пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий;<br>- умеет проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- умеет назначать немедикаментозную терапию пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- умеет проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- умеет проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторных | - владеет навыком оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- владеет навыком назначения лечебного питания пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- владеет навыком профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;<br>- владеет навыком выполнения рекомендаций по терапии, назначенной врачами-специалистами;<br>- владеет навыком оценки приверженности к лечению и риска преждевременного прекращения лечения у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- владеет навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | исследований у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения;<br>- умеет назначать лечебное питание пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>- умеет назначать лечебно-оздоровительный режим пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- умеет оценивать приверженность к лечению и риск преждевременного прекращения лечения у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями;<br>- умеет определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови и ее компонентов | | |

Таблица 2. Мероприятия для контроля освоения дисциплины

| № п/п | Индекс контролируемой компетенции (или её части) | Контрольные мероприятия | Оценочные средства | Способ контроля |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **ОПК-10** | - тестирование<br>- собеседование<br>- решение ситуационных задач | - тесты<br>- вопросы<br>- ситуационные задачи | - письменно<br>- устно<br>- устно |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2 | **ПК-1** | - тестирование<br>- собеседование<br>- решение ситуационных задач | - вопросы<br>- тесты | - устно<br>- письменно |

## 2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ

**2.1. Критерии оценивания тестовых заданий:**

**«Отлично»** - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

**«Хорошо»** - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

**«Удовлетворительно»** - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

**«Неудовлетворительно»** - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

**2.2. Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:**

**«Отлично»** - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**«Хорошо»** - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

**«Удовлетворительно»** - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**«Неудовлетворительно»** - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

**2.3. Критерии оценивания решения ситуационной задачи:**

**«Отлично»** - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

**«Хорошо»** - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

**«Удовлетворительно» -** правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

**«Неудовлетворительно» -** правильные ответы даны на менее ½ вопросов, выполнены менее ½ заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

Результаты «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» соответствуют результату «зачтено».

Результат «неудовлетворительно» соответствует результату «не зачтено».

## 3. СПЕЦИФИКАЦИЯ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Общий объем фонда оценочных средств:**

- тесты – 57 ед.
- вопросы для собеседования – 19 ед.
- ситуационные задачи – 20 ед.

Таблица 3. Контрольные мероприятия и применяемые оценочные средства

| № п/п | Индекс индикатора достижения компетенции | Наименование контрольных мероприятий | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Тестирование | Собеседование | Решение ситуационных задач |
| | | Наименование материалов оценочных средств | | |
| | | Тесты | Вопросы для собеседования | Ситуационные задачи |
| | | № задания | | |
| 1 | ИД-1 ОПК-10.1. | 1, 2, 4, 5, 8, 9, 10, 12 – 15, 17, 18, 21, 26, 29, 41, 44 – 46 | 1, 5, 6, 14, 15 | 1, 3 – 5, 7, 8, 10, 11 |
| 2 | ИД-2 ОПК-10.2. | 3, 11 ,20, 22, 23, 25, 27, 28, 30, 32 – 34, 36 – 38, 49, 52 – 54, 56, 57 | 2 – 4, 7, 10, 18, 19 | - |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3 | ИД-1 ПК-1.1. | 6, 7, 16, 19, 35, 39, 40, 42, 43, | 8, 9, 12, 13, 16 | 2, 6, 9 |
| 4 | ИД-2 ПК-1.2. | 31, 47,48, 50, 51, 55 | 11, 17 | 12 – 20 |

## 4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### Тесты

*ИД-1 ОПК-10.1.*

1. Стандартными отведениями на ЭКГ называются:

Впишите ответ

*ИД-1 ОПК-10.1.*

2. Зубец Р на ЭКГ отражает проведение возбуждения по:

Впишите ответ

*ИД-2 ОПК-10.2.*

3. К критериям неэффективности непрямого массажа сердца относятся все перечисленные, кроме:

A. Отсутствия пульса
B. Сужения зрачков
C. Расширения зрачков
D. Цианоза кожных покровов

*ИД-1 ОПК-10.1.*

4. К вариантам остановки сердца относятся все перечисленные, кроме:

A. Синкопе
B. Асистолии
C. Фибрилляции желудочков

*ИД-1 ОПК-10.1.*

5. К видам дефибрилляции не относится:

A. Механическая
B. Фармакологическая
C. Электрическая
D. Биохимическая

*ИД-1 ПК-1.1.*

6. Острая печеночная недостаточность при вирусных гепатитах чаще всего сопровождается:

Впишите ответ

*ИД-1 ПК-1.1.*

7. Какова наиболее частая причина генерализованных судорог у детей раннего возраста:

A. Гнойный менингит
B. Острое отравление
C. Энцефалитические реакции при вирусных инфекциях
D. Эпилепсия

*ИД-1 ОПК-10.1.*

8. При острой почечной недостаточности в стадии олигурии наиболее часто развивается:

Впишите ответ

*ИД-1 ОПК-10.1.*

9. Осложнением непрямого массажа сердца может быть все перечисленное, кроме:

A. Перелома ребер
B. Перелома грудины
C. Гемоторакса
D. Пнемоторакса

*ИД-1 ОПК-10.1.*

10. Терминальными состояниями являются все перечисленные, кроме:

A. Шока IV степени
B. Комы
C. Агонии
D. Клинической смерти

*ИД-2 ОПК-10.2*

11. Осложнение, наиболее часто возникающее при использовании венозных катетеров:

Впишите ответ

*ИД-1 ОПК-10.1.*

12. Жизнедеятельность мозга сохраняется при продолжительности клинической смерти в течение:

Впишите ответ

*ИД-1 ОПК-10.1.*

13. Основным признаком торпидной стадии шока является:

A. Рвота

B. Повышение числа лейкоцитов

C. Миоз зрачков глаз

D. Коматозное состояние

*ИД-1 ОПК-10.1.*

14. Гиповолемические нарушения развиваются при:

A. Инфаркте миокарда

B. Инфузионной терапии

C. Травматическом шоке

D. Анафилактическом шоке

*ИД-1 ОПК-10.1.*

15. К факторам, провоцирующим развитие печеночной энцефалопатии, относят:

A. Повышенную инсоляцию

B. Желудочно-кишечные кровотечения

C. Употребление в пищу большого количества поваренной соли

D. Употребление в пищу большого количества углеводов

*ИД-1 ПК-1.1.*

16. При остром респираторном дистресс-синдроме в основе патогенеза лежит:

A. Напряженный пневмоторакс

B. Асфиксия

C. Ранение легкого

D. Интерстициальный отек легких

*ИД-1 ОПК-10.1.*

17. Общим в развитии уремической, травматической и гипотермической ком является:

A. Сдавление вещества головного мозга
B. Воздействие на головной мозг эндотоксинов
C. Гипоксия головного мозга
D. Наличие «светлого промежутка»

*ИД-1 ОПК-10.1.*

18. При подозрении на внутричерепную гематому с компрессией головного мозга люмбальная пункция:

A. Необходима, т.к. позволяет выявить наличие субарахноидального кровоизлияния
B. Необходима, т.к. позволяет отдифференцировать черепно-мозговую травму от алкогольного или наркотического отравления
C. Нежелательна, т.к. требует дополнительных затрат времени перед экстренной операцией
D. Противопоказана, т.к. может привести к дислокации мозга и смерти

*ИД-1 ПК-1.1.*

19. При остром стенозирующем ларинготрахеите не отмечается:

A. Изменение голоса
B. Грубый лающий кашель
C. Втяжение уступчивых мест грудной клетки
D. Удлинение выдоха

*ИД-2 ОПК-10.2.*

20. Трансфузионные реакции на переливание крови наиболее часто наблюдаются:

A. При нарушении свертывающей системы крови пациента
B. При острой почечной недостаточности
C. При переливании иногруппной крови
D. При острой печеночной недостаточности

*ИД-1 ОПК-10.1.*

21. При оценке по шкале ком Глазго (ШКГ) в 9 баллов неврологический статус пациента соответствует:

A. Коме 1 степени
B. Коме 2 степени

C. Глубокому оглушению

D. Сопору

*ИД-2 ОПК-10.2.*

22. Оптимальным раствором для обеспечения организма ионами калия является:

A. 0,3% раствор хлорида калия

B. 1% раствор хлорида калия

C. Раствор фосфата калия

D. Смесь 20% раствора глюкозы и 7,5% раствора хлорида калия

*ИД-2 ОПК-10.2.*

23. Введение адреналина вызывает все перечисленные эффекты, кроме:

A. Стимуляции a- и b-рецепторов

B. Сужения периферических сосудов и повышения артериального давления

C. Повышения сократимости миокарда

D. Повышения температуры

*ИД-1 ОПК-10.1.*

24. При метаболическом ацидозе в организме ребенка происходит все перечисленное, кроме:

A. Снижения эффекта адреналина

B. Расширения капилляров

C. Спазма капилляров

D. Снижения сократительной способности миокарда

*ИД-2 ОПК-10.2.*

25. Наиболее простой метод определения баланса воды в организме при проведении инфузионной терапии заключается:

A. В регулярном взвешивании ребенка

B. В измерении почасового диуреза

C. В сборе суточной мочи

D. В определении величины гематокрита

*ИД-1 ОПК-10.1.*

26. При эффективном непрямом массаже сердца может отсутствовать:

A. Пульс на периферических сосудах
B. Пульс на крупных артериях
C. Сужение зрачков
D. Восстановление работы сердца

*ИД-2 ОПК-10.2.*

27. Препараты кальция:

A. Повышают сократимость миокарда
B. Суживают периферические сосуды
C. Повышают температуру
D. Расширяют периферические сосуды

*ИД-2 ОПК-10.2.*

28. К факторам, способствующим сохранению жизнедеятельности мозга, относятся все перечисленные, кроме:

A. Состояния гипотермии
B. Состояния гипертермии
C. Состояния под наркозом
D. Состояние алкогольного опьянения

*ИД-1 ОПК-10.1.*

29. Причиной возникновения "шокового легкого" является:

A. Повышение давления в малом круге кровообращения
B. Неадекватная спонтанная вентиляция легких
C. Гиперпродукция эндорфинов
D. Тромбоэмболия мелких ветвей легочных сосудов

*ИД-2 ОПК-10.2.*

30. К вариантам массажа сердца не относится:

A. Непрямой
B. Прямой
C. Электрокардиоверсия

*ИД-2 ПК-1.2.*

31. Укажите вид профилактики путем использования антибактериальных средств широкого спектра действия:

A. Специфическая
B. Неспецифическая
C. Гигиеническая
D. Специальная

*ИД-2 ОПК-10.2.*

32. При развитии шока пострадавшему следует придать положение:

A. На спине, ноги подняты на 30–45 см
B. На спине, плечеголовной конец поднят
C. На боку, плечеголовной конец поднят
D. На животе

*ИД-2 ОПК-10.2.*

33. Пострадавшему при носовом кровотечении (указаний на травму нет) следует придать положение:

Впишите ответ

*ИД-2 ОПК-10.2.*

34. На догоспитальном этапе, если судороги не купируются с помощью седуксена, следует ввести:

A. Внутривенно барбитураты ультракороткого действия
B. Внутривенно ГОМК
C. Аминазин с пипольфеном
D. Повторно седуксен

*ИД-1 ПК-1.1.*

35. К наиболее ранним признакам острой почечной недостаточности относятся:

Впишите ответ

*ИД-2 ОПК-10.2.*

36. К доступным способам восстановления свободной проходимости дыхательных путей относятся все перечисленные, кроме:

A. Разгибания шеи

B. Обследования и освобождения ротоглотки от слизи, инородных тел пальцем

C. Вывода и фиксации языка

D. Трахеостомии

*ИД-2 ОПК-10.2.*

37. Врачебная ошибка, часто совершаемая после оживления больного:

A. Раннее прекращение искусственной вентиляции легких

B. Применение сердечных гликозидов

C. Применение больших доз гормонов

*ИД-2 ОПК-10.2.*

38. Преимущества прямого массажа сердца заключаются во всем перечисленном, кроме:

A. Возможности прямого наблюдения за сердцем

B. Возможности точного введения лекарственных средств в сердце

C. Непосредственного воздействия на сердечную мышцу

D. Эффективности во всех случаях

*ИД-1 ПК-1.1.*

39. При менингококцемии чаще всего отмечается:

A. Низкое общее периферическое сопротивление

B. Высокое общее периферическое сопротивление

C. Низкое центральное венозное давление

D. Высокое центральное венозное давление

*ИД-1 ПК-1.1.*

40. Наиболее частой причиной развития острой почечной недостаточности у детей является:

A. Возникновение гиповолемии

B. Прием нефротоксических веществ

C. Возникновение гемолиза

D. Наличие пороков развития почек

*ИД-1 ОПК-10.1.*

41. К признакам фибрилляции относятся все перечисленные, кроме:

A. Глухих тонов
B. Отсутствия тонов
C. Появления цианоза
D. Характерной кривой на ЭКГ

*ИД-1 ПК-1.1.*

42. Тяжесть течения менингококцемии в результате действия эндотоксина проявляется всеми симптомами, кроме:

A. Повреждения эндотелия сосудов
B. Снижения системного артериального давления
C. Развития ДВС-синдрома
D. Повышения системного артериального давления

*ИД-1 ПК-1.1.*

43. Спинномозговую пункцию в ранние сроки следует провести:

A. При длительном судорожном синдроме
B. При подозрении на эпилепсию
C. При подозрении на опухоль мозга
D. При подозрении на менингит

*ИД-1 ОПК-10.1.*

44. О балансе воды позволяют судить все исследования, кроме:

A. Уровня гемоглобина
B. Массы тела
C. Гематокрита
D. Количество лейкоцитов

*ИД-1 ОПК-10.1.*

45. Для отека легких не характерно:

A. Кашель с выделением пенистой розовой мокроты
B. Тахикардия
C. Отеки на ногах
D. Обилие влажных хрипов в легких

*ИД-1 ОПК-10.1.*

46. Клиническими признаками остановки дыхания являются все перечисленные, кроме:

A. Цианоза
B. Остановки сердца
C. Потери сознания
D. Отсутствия дыхательных движений

*ИД-2 ПК-1.2.*

47. Основная задача начального этапа инфузионной терапии при острых кишечных инфекциях заключается:

Впишите ответ

*ИД-2 ПК-1.2.*

48. Неотложная помощь детям при острой дыхательной недостаточности заключается в следующих мероприятиях, кроме:

A. Витаминотерапии
B. Восстановления объема циркулирующей крови
C. Коррекции кислотно-щелочного равновесия
D. Оксигенотерапии

*ИД-2 ОПК-10.2.*

49. К первоочередным мероприятиям при судорожном синдроме относятся:

A. Введение седуксена
B. Введение лазикса
C. Введение преднизолона
D. Введение пенициллина

*ИД-2 ПК-1.2.*

50. Оптимальным раствором для замещения потерь жидкости из желудочно-кишечного тракта на начальном этапе инфузионной терапии при кишечных инфекциях является:

Впишите ответ

*ИД-2 ПК-1.2.*

51. При гипертермии у детей следует начинать синдромную терапию с применения:

A. Аминазина
B. Пипольфена

C. Дроперидола

D. Анальгина

*ИД-2 ОПК-10.2.*

52. Разжижению мокроты при ингаляциях и при интратрахеальном введении не способствует:

A. Дезоксирибонуклеаза

B. Лидаза, ронидаза

C. Раствор канамицина

D. Мукосольвин

*ИД-2 ОПК-10.2.*

53. Для лечения гиповолемического шока при холере назначают:

A. Трисоль, квартасоль

B. Вазопрессорные амины

C. Глюкокортикостероиды

D. Реополиглюкин

*ИД-2 ОПК-10.2.*

54. Реанимационные мероприятия при остановке сердца включают все перечисленное, кроме:

A. Непрямого массажа сердца

B. Укладывания пострадавшего на твердую поверхность

C. ИВЛ «рот в рот»

D. Прикладывания холода на магистральные сосуды

*ИД-2 ПК-1.2.*

55. При острой почечной недостаточности не следует использовать:

A. Гентамицин

B. Левомицетин

C. Пенициллин

D. Эритромицин

*ИД-2 ОПК-10.2.*

56. При лечении больных с подсвязочным отеком голосовых связок лучший эффект дает применение:

A. Диуретиков
B. Гормонов
C. Симпатомиметиков
D. Парокислородных ингаляций

*ИД-2 ОПК-10.2.*

57. Дозирование общего объема жидкости при проведении инфузионной терапии осуществляется с учетом всех параметров, кроме:

A. Наличия патологических потерь воды и ионов из организма
B. Состояния функций систем выделения, кровообращения
C. Физиологических потребностей организма в воде
D. Состояние и функции половых органов

**Ответы на тестовые задания**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1** | I, II, III | **31** | B |
| **2** | Предсердиям | **32** | A |
| **3** | B | **33** | Сидя |
| **4** | A | **34** | D |
| **5** | D | **35** | Повышение мочевины крови |
| **6** | Гипербилирубинемией | **36** | D |
| **7** | C | **37** | A |
| **8** | Гиперкалиемия | **38** | D |
| **9** | B | **39** | C |
| **10** | B | **40** | A |
| **11** | Флебит | **41** | A |
| **12** | 5-7 минут | **42** | D |
| **13** | D | **43** | D |
| **14** | C | **44** | D |
| **15** | B | **45** | C |
| **16** | D | **46** | B |
| **17** | C | **47** | В восстановлении ОЦК |
| **18** | D | **48** | A |
| **19** | D | **49** | A |
| **20** | C | **50** | Раствор Рингера |
| **21** | D | **51** | D |
| **22** | D | **52** | C |
| **23** | D | **53** | A |
| **24** | B | **54** | D |
| **25** | A | **55** | A |
| **26** | A | **56** | D |
| **27** | A | **57** | D |

**28** B
**29** D
**30** C

**Вопросы для собеседования**

**ИД-1 ОПК-10.1**

**1.** Внезапная смерть: критерии диагностики,

**ИД-2 ОПК-10.2**

**2.** Внезапная смерть: неотложная помощь и действия врача на догоспитальном этапе, в условиях приемного отделения и терапевтического стационара.

**ИД-2 ОПК-10.2**

**3.** Базовый алгоритм реанимации при остановке сердечной деятельности, неотложная помощь и действия врача на догоспитальном этапе, в условиях приемного отделения и терапевтического стационара.

**ИД-2 ОПК-10.2**

**4.** Расширенный реанимационный комплекс.

**ИД-1 ОПК-10.1**

**5.** Нормативно-правовое регулирование оказания неотложной помощи.

**ИД-1 ОПК-10.1**

**6.** Острая дыхательная недостаточность, классификация по типам.

**ИД-2 ОПК-10.2**

**7.** Гипертермический синдром у детей и подростков.

**ИД-1 ПК-1.1**

**8.** Комы при инфекционных и паразитарных заболеваниях.

**ИД-1 ПК-1.1**

**9.** Шоковые состояния при инфекционных и паразитарных заболеваниях.

**ИД-2 ОПК-10.2**

**10.** Техника переливания крови. Ведение медицинской документации по переливанию гемотрансфузионных сред.

**ИД-2 ПК-1.2**

**11.** Профилактика острого стеноза гортани при инфекционных заболеваниях.

**ИД-1 ПК-1.1**

**12.** Острый ларинготрахеит: клиника и диагностика.

**ИД-1 ПК-1.1**

**13.** Острый стеноз гортани: патогенез, клиника. диагностика.

**ИД-1 ОПК-10.1**

**14.** Отек Квинке. Острая крапивница. Клиника и диагностика.

**ИД-1 ОПК-10.1**

15. Анафилаксия: патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.

**ИД-1 ПК-1.1**

**16**. Гемолитико-уремический синдром: этиология, патогенез, диагностика

**ИД-2 ПК-1.2**

**17.** Острый стеноз гортани: лечение.

**ИД-2 ОПК-10.2**

**18.** Лечение острой крапивницы и отека Квинке.

**ИД-2 ОПК-10.2**

**19.** Неотложная помощь при судорожном синдроме у детей и подростков.

**Эталоны ответов к вопросам для собеседования**

**1.** Отсутствие сознания, пульса, дыхания и трупные изменения.

**2.** При биологической смерти реанимация не проводится, вызывается полиция.

**3.** Обеспечение проходимости дыхательных путей, компрессии грудной клетки.

**4.** Использование дефибриллятора, медикаментов и специализированного оборудования.

**5.** Федеральный закон № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан".

**6.** Первичная, вторичная; гипоксемическая и вентиляционная.

**7.** Жаропонижающие, физическое охлаждение, вызов скорой при бледной гипертермии.

**8.** Вторичные, обусловленные инфекционным поражением центральной нервной системы.

**9.** Инфекционно-токсический, гиповолемический, анафилактический шок.

**10.** Проверка совместимости, наблюдение, регистрация в протоколе.

**11.** Ингаляции, противоотечные средства, увлажнение воздуха.

**12.** Грубый кашель, осиплость, затрудненное дыхание.

**13.** Отек, спазм, инспираторная одышка, стридорозное дыхание.

**14.** Ангионевротический отек, зудящие волдыри на коже.

**15.** Острая системная аллергическая реакция с нарушением гемодинамики.

**16**. Микроангиопатическая анемия, тромбоцитопения, острая почечная недостаточность.

**17.** Глюкокортикоиды, ингаляции, при декомпенсации — интубация.

**18.** Антигистаминные препараты, глюкокортикоиды, адреналин.

**19.** Противосудорожные препараты, обеспечение проходимости дыхательных путей.

**Ситуационные задачи**

**ИД-1 ОПК-10.1**

**Задача 1.**

Больная А. 3-х лет доставлена в стационар в тяжелом состоянии на 3-и сутки болезни. Температура тела 39,5 градусов. Кожные покровы бледные с цианотичным оттенком на лице. Кровохарканье. Тахикардия. АД 80/50 мм рт.ст. Тахипное. Менингеальных симптомов нет.

***Вопросы:***

1. Выделить ведущий клинический синдром.
2. Предварительный диагноз.

**ИД-1 ПК-1.1**

**Задача 2.**

Больной А.14-ти лет обратился к врачу в первый день болезни с жалобами на высокую температуру тела до 39,5 градусов, озноб, головную боль в лобной части, глазах, а также кашель и насморк. При осмотре: кожные покровы влажные, бледные, инъекция сосудов склер и конъюнктив. Дыхание везикулярное, 18/мин, дышит через рот. Тоны сердца

приглушены, пульс112/мин. АД 90/60 мм рт.ст. Зев ярко гиперемирован, отечность мягкого неба, дужек и язычка с обильной зернистостью. На вопросы отвечает односложно, заторможен.

***Вопросы:***

1. Выделить ведущий клинический синдром.
2. Предварительный диагноз.

**ИД-1 ОПК-10.1**

**Задача 3.**

Больной Ч. 2-х лет заболел остро: появились боли в горле и повышение температуры тела. На второй день болезни присоединился сухой кашель, охриплость голоса, переходящая в афонию, появилось затруднённое дыхание. Службой скорой медицинской помощи доставлен в инфекционное отделение с диагнозом: «Ларингит». При осмотре (2-й день болезни): температура тела 37,8$^0$С. Общее состояние тяжёлое. Положение вынужденное сидячее, шумный вдох, при вдохе – втяжение щёк, межреберий, над- и подключичных ямок, яремной ямки. Бледность кожи, цианоз губ. ЧД 22/мин, пульс 96 уд/мин, АД 115/80 мм рт. ст. Двигательное беспокойство больного.

***Вопросы:***

1. Выделить ведущий клинический синдром.
2. Предварительный диагноз.

**ИД-1 ОПК-10.1**

**Задача 4.**

Больной Т. 15-и лет заболел после возвращения со спортивных соревнований. Внезапно дома потерял сознание. Машиной скорой помощи больной доставлен в инфекционную больницу с диагнозом «острое отравление». При осмотре выявлено, что состояние больного крайне тяжелое: он без сознания, периодически возникают судороги конечностей. Лицо цианотично. Температура тела 39,8$^0$С. На коже туловища и конечностей - множественная геморрагическая сыпь различной величины, обширные кровоизлияния в области бедер. Пульс на периферических сосудах не определяется. Тоны сердца глухие, пульс 140-160/мин., АД 40/0 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, ЧДД 40/мин.

***Вопросы:***

1. Выделить ведущий клинический синдром.
2. Предварительный диагноз.

**ИД-1 ОПК-10.1**

**Задача 5.**

У больного Х., 18-и лет внезапно возникли головокружение и головная боль, затем появились слабость, тошнота, рвота и многократный жидкий водянистый стул. Самостоятельно промыл желудок, после чего ему стало легче. Однако жидкий стул продолжался, появились кратковременные судороги икроножных мышц, через 3 часа повысилась температура тела до 38,5°С. При осмотре: бледность кожных покровов, цианоз губ, температура тела 37°С, пульс 100 в минуту, слабого наполнения, АД 90/50 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом, сухой. Беспокоит жажда. Живот мягкий, слегка болезненный в эпигастральной области, при пальпации отмечается усиленное урчание. Симптомов раздражения брюшины нет. С утра не мочился.

***Вопросы:***

1. Выделить ведущий клинический синдром.
2. Предварительный диагноз.

**ИД-1 ПК-1.1**

**Задача 6.**

Больной К. 10-и лет доставлен в больницу машиной «скорой помощи» с вокзала на 2-й день болезни с диагнозом «менингит?». Заболел остро: температура тела до 40°С, повторная рвота, резкая головная боль. Сознание спутано. Сыпи нет. В легких дыхание везикулярное, пульс 136 уд/мин, АД 150/100 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Выражены ригидность затылочных мышц и симптом Кернига.

***Вопросы:***

1. Выделить ведущий клинический синдром.
2. Предварительный диагноз.

**ИД-1 ОПК-10.1**

**Задача 7.**

Больная М., 10-ти лет поступила в стационар на 3-й день болезни в тяжелом состоянии: с трудом вступает в контакт, временами появляются судороги в ногах. Жалобы на сильную головную боль в височных областях, рвоту, головокружение, кратковременную потерю сознания. При объективном осмотре - температура тела $40,1^0$С, больная заторможена, одышка 28 дыханий в минуту, тоны сердца приглушены, пульс 102 удара в минуту, АД 100/60 мм рт.ст. Суточный диурез снижен.

***Вопросы:***

1. Выделить ведущий клинический синдром.
2. Предварительный диагноз.

**ИД-1 ОПК-10.1**

**Задача 8.**

У больной А., 15-и лет внезапно повысилась температура тела до 39,2°С., появились слабость, головная боль в височных областях и в надбровных дугах. При осмотре наблюдается гиперемия лица, кожные покровы влажные, тоны сердца приглушены, ЧСС 92 удара в минуту, АД 90/40 мм рт.ст. В зеве - разлитая гиперемия с синюшным оттенком, выражена зернистость задней стенки глотки, имеется заложенность носа, наблюдались повторные носовые кровотечения. Больная заторможена, на вопросы отвечает с трудом. Мочеиспускание безболезненное, но суточный диурез несколько уменьшен.

***Вопросы:***

1. Выделить ведущий клинический синдром.
2. Предварительный диагноз.

**ИД-1 ПК-1.1**

**Задача 9.**

Больная П., 3 лет, родители вызвали врача «скорой помощи». Жалобы на высокую температуру, чувство нехватки воздуха, сухой кашель, сильную головную боль и боль в глазных яблоках. Больна 2 дня, заболевание началось остро, с озноба, головной боли, болей в мышцах и суставах, повышение температуры до 39,2ºС. Со 2-го дня появились боли за грудиной, сухой кашель, заложенность носа. Температура снизилась до 38 ºС, но усилился кашель, появилась скудная мокрота розового цвета, наросла слабость, появилось чувство нехватки воздуха. При осмотре – состояние тяжёлое. Беспокойна, не может лежать. Бледная, цианоз губ. При аускультации легких – дыхание жёсткое, небольшое количество рассеянных, сухих и влажных хрипов. ЧД – 40/мин. Пульс – 120 уд/мин., ритмичный. АД 80 / 40 мм рт. ст.

***Вопросы:***

1. Выделить ведущий клинический синдром.
2. Предварительный диагноз.

**ИД-1 ОПК-10.1**

**Задача 10.**

Во время падения ребенок 10 лет ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

***Вопросы:***

1. Выделить ведущий клинический синдром.
2. Предварительный диагноз.

**ИД-1 ОПК-10.1**

**Задача 11.**

У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.

***Вопросы:***

1. Выделить ведущий клинический синдром.
2. Предварительный диагноз.

**ИД-2 ПК-1.2**

**Задача 12.**

Больной С., 2 года, заболел остро: повысилась температура до 39,5 градусов, появились боль в горле и затрудненное носовое дыхание. При осмотре: в зеве – налеты на гиперемированных и отечных миндалинах, пальпируются увеличенные шейные подмышечные лимфоузлы. Голос с носовым оттенком. Грубый «лающий» кашель. Затруднен вдох. Акроцианоз.

***Вопросы:***

1. Назначить первоочередную терапию.

**ИД-2 ПК-1.2**

**Задача 13.**

Больная Н., 17 лет поступила в инфекционное отделение с жалобами на жидкий водянистый стул до 10 раз в течение 2-3 часов, затем дефекация участилась, стул стал бессчетное количество раз, постепенно приобрел вид и консистенцию рисового отвара. Присоединилась обильная рвота «фонтаном». При осмотре: температура тела 35,7°С., кожные покровы бледные, тургор кожи снижен, акроцианоз. Черты лица заострены, под глазами темные круги. Число дыхания 30 в минуту. Тоны сердца глухие. Пульс нитевидный

126/мин., АД 60/40 мм рт. ст. Язык сухой, обложен густым темным налетом. Живот запавший, безболезненный. При пальпации живота отмечается урчание и шум плеска жидкости.

***Вопросы:***

1. Назначить первоочередную терапию.

**ИД-2 ПК-1.2**

**Задача 14.**

Больная М., 12-ти лет доставлена в инфекционное отделение в тяжелом состоянии. Заболела 5 дней назад, когда появились резкая слабость, тошнота, рвота. Состояние ухудшилось сегодня утром: больная потеряла сознание. Объективно: контакт с больной затруднен, она дезориентирована, отмечается периодически возникающее выраженное двигательное возбуждение, хлопающий тремор кистей рук. Кожа и склеры желтушные. ЧСС 120 в мин. Печень не пальпируется, а при перкуссии определяется на 1см выше края реберной дуги. В приемном покое у больной была рвота «кофейной гущей».

***Вопросы:***

1. Назначить первоочередную терапию.

**ИД-2 ПК-1.2**

**Задача 15.**

У больного Д. 16-ти лет заболевание началось постепенно: появились слабость, головная боль, плохой сон, снизился аппетит. На 6-й день болезни температура тела повысилась до $38{,}9^0$ С. Лечился самостоятельно жаропонижающими средствами. Температура тела оставалась высокой, постоянного типа. Стул со склонностью к запорам. На 15-й день болезни обратился за медицинской помощью и был госпитализирован в тяжелом состоянии. При осмотре: температура тела $39{,}9^0$С. Пациент адинамичен, кожные покровы бледные, сухие. ЧСС 88 в 1 минуту, АД 100/60 мм рт. ст. Язык сухой, обложен у корня бурым налётом. Живот вздут, пальпируется печень. Через 3 дня, после нарушения диеты, состояние ухудшилось. Температура тела снизилась до $37^0$ С, появились холодный пот и акроцианоз. Пульс стал слабого наполнения до 118 ударов в минуту, снизилось АД до 75/50 мм рт. ст. При пальпации живота отмечается болезненность в правой подвздошной области. Стул с примесью сгустков крови.

***Вопрос:***

1. Назначить первоочередную терапию.

**ИД-2 ПК-1.2**

**Задача 16.**

Больной Е. 14-ти лет поступил в клинику на 2-й день болезни с диагнозом «Грипп». Заболевание началось внезапно с потрясающего озноба, до 40,2ºС температуры тела и головной боли. Отмечал светобоязнь, лежал с закрытыми глазами. Дважды была рвота и сохранялась «пульсирующая» головная боль. Утром следующего дня появилась дезориентированность, возбуждение. При поступлении в стационар состояние тяжелое: сомноленция, жалуется на сильную головную боль. Температура тела 39,2ºС. Кожа лица гиперемирована с повышенным салоотделением. На коже живота, ягодиц и нижних конечностей мелкая геморрагическая сыпь, имеются также петехиальные элементы на руках. Резко выражены ригидность затылочных мышц и симптом Кернига. Пульс 116 уд. в мин., ритмичный. АД 160/90 мм рт. ст.

***Вопрос:***

1. Назначить первоочередную терапию.

**ИД-2 ПК-1.2**

**Задача 17.**

Больная И., 12-ти лет заболела внезапно: появились озноб, резкая слабость, повышение температуры тела до 38,6$^0$С, головная боль, схваткообразные боли в животе, затем присоединился жидкий обильный водянистый стул до 5 раз за 1-е сутки болезни. В последующие дни стул стал скудным с прожилками слизи и крови. Частота стула доходила до 20 раз за сутки. Объективный данные на 4-й день болезни: состояние тяжелое, температура тела 39,3$^0$С., ЧДД 21 в мин, тоны сердца приглушены, ЧСС 98 в мин., АД 105/65 мм рт. ст. При пальпации живота - болезненность, урчание, спазмированность толстого отдела кишечника, преимущественно в области сигмовидной кишки. Стул скудный, бескаловый, слизисто-кровянистый, по типу «ректального плевка». Диурез снижен.

***Вопрос:***

1. Назначить первоочередную терапию.

**ИД-2 ПК-1.2**

**Задача 18.**

Больной Н., 13-ти лет в течение 2-х недель находился в туристическом походе по Челябинской области. Заболел остро 1-го сентября, когда появилась головная боль, повысилась температура тела до 38,4$^0$С. При поступлении в стационар на 4-ый день болезни отмечается тяжелое состояние: больной дезориентирован, возбужден, поведение неадекватное. Определяется ригидность затылочных мышц 3 балла. Симптом Кернига «положительный» с обеих сторон. Парез взора влево. Сила в левой верхней конечности снижена до 3 баллов, в левой нижней конечности до 4 баллов. Больному произведена люмбальная пункция: реакция Панди ++, цитоз - 127 клеток в 1 мм3 ликвора, цитограмма: нейтрофилы - 7%, лимфоциты - 93%, белок ликвора - 587 мг/л. Через 2 дня - в контакт не вступает, на вопросы не отвечает, обращенную речь не понимает, на болевые раздражители реагирует движением. Фотореакция зрачков вялая. Гиперемия верхней половины туловища. ЧСС 100 в мин. АД 150/90 мм рт.ст.

***Вопрос:***

1. Назначить первоочередную терапию.

**ИД-2 ПК-1.2**

**Задача 19.**

Больной П, 7-ми лет поступил в инфекционное отделение на 5-й день болезни. Болезнь началась остро с повышения температуры тела до 38,5°С, на 2 день болезни температура тела достигла 40°С и стала беспокоить сильная головная боль. Объективно: состояние тяжелое, температура тела 37°С. На туловище и конечностях - необильная розеолезно-петехиальная сыпь, выражена инъекция сосудов склер. Пульс слабого наполнения, 104 удара в минуту, АД - 80/50 мм рт.ст. Язык сухой, обложен темно-коричневым налетом, высовывается толчкообразно, задевая кончиком за зубы. Живот безболезненный, пальпируется мягкий край селезенки.

***Вопрос:***

1. Назначить первоочередную терапию.

**ИД-2 ПК-1.2**

**Задача 20.**

Больной Д. 6-ти лет поступил в клинику инфекционных болезней 7 декабря с жалобами на высокую температуру тела, сильную головную боль, тошноту, рвоту, жажду, уменьшение количества отделяемой мочи. Заболел 3декабря, когда появились боли в мышцах, затем головная боль, боли при движении глазных яблок, светобоязнь, жажда, температура тела

повысилась до 38,2°С. В последующие дни головная боль усилилась, появились боли в пояснице, исчез аппетит, уменьшилось количество выделяемой мочи, усилились боли в пояснице. При поступлении состояние больного тяжелое, температура тела 38,5°С, пульс 110 уд./мин., тоны сердца приглушены, АД 105/80 мм рт.ст. Анализ мочи: белок 0,33, эритроциты - свежие 8-10 в п/зр., лейкоциты - единичные, гиалиновые цилиндры - 1-2 в п/зр. В ночь на 8 декабря состояние больного оставалось тяжелым: пульс в пределах 100 уд./мин., АД - 100/70 мм рт.ст. За ночь выделилось 500 мл мочи. Утром 8 декабря состояния ухудшилось: появились выраженная слабость, головокружение, похолодание конечностей, акроцианоз. ЧСС 160/ в мин., АД не определяется, положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон.

***Вопросы:***

1. Назначить первоочередную терапию.

## Эталоны ответов к ситуационным задачам

**Задача 1.**

**1.** Синдром острой дыхательной недостаточности, осложнившийся инфекционно-токсическим шоком (снижение АД, тахикардия, бледность/цианоз).

**2.** Грипп, тяжелая форма, осложненная геморрагическим синдромом и инфекционно-токсическим шоком.

**Задача 2.**

**1.** Интоксикационный синдром в сочетании с нейротоксикозом (токсическая энцефалопатия).

**2.** Гипертоксическая форма гриппа.

**Задача 3.**

**1.** Синдром острого стенозирующего ларинготрахеита II–III степени

**2.** Острая респираторная вирусная инфекция

**Задача 4.**

**1.** Синдром острой надпочечниковой недостаточности в сочетании с инфекционно-токсическим шоком и геморрагическим синдромом.

**2.** Генерализованная форма менингококковой инфекции.

**Задача 5.**

**1.** Синдром дегидратации II степени

**2.** Острая кишечная инфекция. Дегидратация II степени.

**Задача 6.**

**1.** Менингеальный синдром в сочетании с синдромом внутричерепной гипертензии.

**2.** Менингит. Осложнение основного заболевания: отек головного мозга

**Задача 7.**

**1.** Синдром острой церебральной недостаточности с отеком головного мозга

**2.** Острый менингоэнцефалит, тяжелое течение. Отек головного мозга.

**Задача 8.**

**1.** Интоксикационный синдром с явлениями нейротоксикоза в сочетании с катаральным и геморрагическим синдромами.

**2.** Грипп, тяжелое течение

**Задача 9.**

**1.** Синдром острой дыхательной недостаточности в сочетании с синдромом острой сердечно-сосудистой недостаточности (тахикардия, гипотония 80/40 мм рт. ст., бледность).

**2.** Грипп, тяжелая форма. Осложнение: вирусная пневмония. Отек легких. Инфекционно-токсический шок.

**Задача 10.**

1. Синдром дислокации и вклинения головного мозга

2. Закрытая черепно-мозговая травма.

**Задача 11.**

1. Синдром острой сосудистой недостаточности

2**.** Простой обморок

**Задача 12.**

Вызов реанимационной бригады

Обеспечение проходимости дыхательных путей и оксигенотерапия.

Системные глюкокортикостероиды: преднизолон

Ингаляция глюкокортикостероида через небулайзер

**Задача 13.**

Обеспечение венозного доступа, госпитализация в ОРИТ.

Инфузионная терапия

**Задача 14.**

Обеспечение венозного доступа и мониторинг

Инфузионная терапия

Борьба с отеком мозга

Гемостатическая терапия

**Задача 15.**

Наблюдение хирурга.

Строгий постельный режим (физический и психический покой). Запрещается ходить, садиться, тужиться.

Голод (парентеральное питание) на 24-48 часов.

Пузырь со льдом на живот (правая подвздошная область) местно для рефлекторного спазма сосудов.

Гемостатическая терапия

**Задача 16.**

Обеспечение проходимости дыхательных путей и оксигенация: увлажненный кислород через маску. Интубация трахеи и перевод на ИВЛ.

Антибактериальная терапия

Борьба с отеком мозга

Инфузионная терапия

Купирование гипертензии

**Задача 17.**

Регидратация (инфузионная терапия)

Патогенетическая и симптоматическая терапия (сорбенты, при боли в животе - дротаверин)

Этиотропная терапия: назначение антибактериального препарата

**Задача 18.**

1. Противоотечная и дегидратационная терапия (борьба с отеком мозга)

Маннитол 15% с последующим введением лазикса через 2 часа. Контроль диуреза.

Дексаметазон (ГКС) .

Интубация трахеи и перевод на ИВЛ.

Инфузионная терапия.

Коррекция АД

**Задача 19.**

1. Борьба с инфекционно-токсическим шоком

Инфузионная терапия

Вазопрессоры, глюкокортикостероиды.

**Задача 20.**

1. Борьба с инфекционно-токсическим шоком

Инфузионная терапия под строгим контролем

Глюкокортикостероиды

2. Коррекция гемостаза и профилактика ДВС-синдрома

3. Борьба с острой почечной недостаточностью (ОПН)