

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»**

Утверждаю
Ректор АНО ДПО
«Центральный многопрофильный институт»
А.Х. Тамбиев
10.01.2021 г.



Дополнительная профессиональная программа повышение квалификации

«Анестезиология-реаниматология»

г. Москва, 2021г.

Содержание программы

Цель дальнейшее совершенствование знаний специалиста – анестезиолога-реаниматолога по актуальным теоретическим вопросам интенсивной терапии тяжелых и критических состояний различного генеза; смежных дисциплин, повышения профессионального уровня на фоне бурно развивающейся специальности.

Категория слушателей врачи- анестезиологи-реаниматологи.

Срок обучения: 144 часов.

Программа разработана в соответствии:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации».
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1044 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
5. Приказ Минздравсоцразвития России от 07.06.2009 № 415-н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»;
6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
7. Приказ Минобрнауки России от 27.11.2015 N 1383 (ред. от 15.12.2017) «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования»;
- 8 Устав Университета и другие локальные акты Университета.

В результате изучения дисциплины слушатель должен

Знать:

Принципы организации анестезиолого - реанимационной помощи населению.

- Вопросы экономики, управления и планирования в службе анестезиологии - реаниматологии.
- Вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации пациентов отделений анестезиологии - реаниматологии.
- Правовые основы деятельности врача анестезиолога - реаниматолога.
- Вопросы нормальной анатомии, гистологии и физиологии органов бронхо-легочной системы у детей и взрослых.
- Различные виды клинических и функциональных методов исследования у детей и взрослых в критическом состоянии.
- Различные виды анестезии и аналгезии.
- Интенсивную терапию основных нарушений кислотно – основного состояния и водно - электролитного обмена при критических состояниях, сопровождающихся нарушением витальных функций организма.

- Клинику, диагностику и лечение шока и его осложнений.
- Этиологию, патогенез, диагностику, принципы терапии синдрома полиорганной недостаточности.
- Свойства, способы применения методов заместительной терапии, используемых при лечении критических состояний.
- Методы диагностики и лечения, применяемые у больных в критических состояниях.
- Сердечно - легочно - церебральную реанимацию на базовом и специализированном этапах оказания реанимационной помощи.
- Деонтологические аспекты в анестезиологии и реаниматологии.

Уметь:

- Грамотно собрать анамнез заболевания и анамнез жизни у больного.
- Проводить полное клиническое и функциональное обследование пациента.
- Оценить состояние больного перед операцией, назначить необходимые лечебнодиагностические мероприятия, связанные с подготовкой больного к наркозу.
- Определить тактику ведения больного в соответствии с порядком и стандартом медицинской помощи, назначить премедикацию.
- Организовать рабочее место в операционной с учетом мер технической и пожарной безопасности
- Интерпретировать результаты различных лабораторных и инструментальных исследований
- Проводить дифференциальную диагностику критических состояний.
- Определять объем клинико-лабораторных исследований у пациентов в критическом состоянии.
- Проводить адекватную посиндромную терапию у пациента в критическом состоянии.
- Заполнять соответствующую медицинскую документацию.

Владеть:

- Методами стандартного клинического и физикального обследования.
- Приемами эксплуатации наркозно-дыхательной и аппаратурой мониторингового наблюдения
- Анестезиологическим обеспечением операций, диагностических и лечебных процедур, требующих обезболивания или проведения мониторинга системы дыхания и кровообращения в период их выполнения, применяя современные и разрешенные в Российской Федерации методы анестезии.
- Общей внутривенной, ингаляционной, регионарной, многокомпонентной и комбинированной анестезией при полостных и внеполостных операциях в хирургии, урологии, акушерстве и гинекологии, травматологии и ортопедии и др. у взрослых и детей.
- Применением миорелаксантов.
- Принудительной вентиляцией легких, интубацией трахей.
- Различными методами местного и регионального обезболивания.
- Современными методами проведения комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации
- Методиками катетеризации периферических и центральных вен.
- Навыками проведения неотложные мероприятия при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди, осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях сердечного ритма (с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии), гипертоническом кризе, комах неясной этиологии, отравлениях (медикаментами, препаратами бытовой химии, угарным газом, ФОС, этанолом и др.), столбняке, холере, ботулизме, радиационных поражениях, нарушениях функций жизненно важных систем организма; тяжелой акушерской патологии; экламптических состояниях, нефропатии, шоковых состояниях, акушерских кровотечениях, экзогенных отравлениях; методами экстракорпоральной детоксикации; принципами лечения неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у взрослых и детей; феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников; тиреотоксических кризах.
- Основными принципами посиндромной терапии критических состояний с учетом особенностей детского и старческого возраста, сопутствующих заболеваний, функционального состояния сердечно-сосудистой системы, тяжести состояния пациента.
- Основными принципами заместительной терапии функции внешнего дыхания.
- Основными принципами заместительной терапии функции кровообращения.
- Основными навыками диагностики и лечения пациентов с острой сердечно-сосудистой недостаточностью.
- Основными навыками диагностики и лечения пациентов с острой дыхательной недостаточностью.
- Основными навыками диагностики и лечения пациентов с острой церебральной недостаточностью
- Методами лекарственной терапии местного и общего воздействия.
- Навыками работы с компьютером

Учебный план

программы повышения квалификации «Анестезиология-реаниматология»

Цель дальнейшее совершенствование знаний специалиста – анестезиолога-реаниматолога по актуальным теоретическим вопросам интенсивной терапии тяжелых и критических состояний различного генеза; смежных дисциплин, повышения профессионального уровня на фоне бурно развивающейся специальности.

Категория слушателей: врачи- анестезиологи-реаниматологи

Срок обучения: 144 часов.

Форма обучения: очно-заочная, с применением дистанционных технологий, без отрыва от производства

Наименование тем	Всего часов	В том числе		Форма контроля	
		Лекции	Практика/ Семинар		
1	Организация анестезиологической и реаниматологической работы	12	6	6	зачет
2	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	12	6	6	зачет
3	Клиническая физиология и биохимия	12	6	6	зачет
4	Клиническая фармакология	12	6	6	зачет
5	Общая анестезиология	48	12	36	зачет
6	Общая реаниматология	48	12	36	зачет
	Итоговая аттестация				Итоговое тестирование
	Экзамен				
	ИТОГО	144	36	108	

4. Материально–технические условия реализации программы (ДПО и ЭО).

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно – образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Электронная информационно–образовательная среда обеспечивает:

- доступ к учебным программам, модулям, изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения дополнительной профессиональной программы;

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, посредством сети «Интернет».
- идентификация личности при подтверждении результатов обучения осуществляется с помощью программы дистанционного образования института, которая предусматривает регистрацию обучающегося, а так же персонифицированный учет данных об итоговой аттестации;

5. Учебно – методическое обеспечение программы

Основная литература

1. Анестезиология. - 2011 (Национальные руководства). ЦНМБ; Шифр В-6302
2. Курек В. В., Детская анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия. - 2011. ЦНМБ. Шифр В-6296
3. Эбби К. Р., Анестезиология. Как избежать ошибок [Текст]. - 2011. ЦНМБ; Шифр Б2-6003
4. Айзенберг В. Л., Регионарная анестезия в педиатрии. - 2011 . ЦНМБ; Шифр Б2-6297
5. Елизарьева Н. Л., Анестезия в челюстно-лицевой хирургии. - 2011. ЦНМБ; Шифр А4-9407
6. Методы реанимации и интенсивной терапии Швухов Ю., МЕДпресс-информ, 2010 г., ЦМБ.
7. Реанимация новорожденных. - Под ред. Дж. Каттвинкеля, Логосфера, 2012 год, ЦМБ.
8. Практические навыки в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. - Сокологорский С. В., Практическая медицина, 2014 год, ЦМБ.
9. Детская анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия. - Курек В.В., Мед.информ. агентство, 2011 год, ЦМБ.
10. Парентеральное питание больных в интенсивной медицине. - Луфт А. В., Комильфо, 2010 год, ЦМБ.

Дополнительная литература:

1. Сумин С. А. Неотложные состояния: учеб.пособ.Изд.7-е перераб. и доп.- М.: ООО «МИА»,2010. -960с.
2. Майер Г. Периферическая регионарная анестезия: атлас. - М.: БИНОМ. Лаборатория знаний. -2010.-260с.
3. Неотложные состояния в анестезиологии/под ред. К. Олмана, Э. Мак Индоу, А. Уилсона. - М.: БИНОМ. Лаборатория знаний,2009. -367с.
4. Диагностика в анестезиологии и интенсивной терапии: рук- во для врачей. -СПб.СпецЛит,2011. -414с.
5. Неотложная помощь при заболеваниях внутренних органов на догоспитальном этапе: рук-во для врачей/под ред. В. А. Галкина. -М.: ООО «МИА»,2009. -200с.
6. Неотложная помощь в терапии и кардиологии/под ред. Ю. И. Гринштейна. -М.: ГЭОТАР-Медиа,2009. -224с.
7. Синкопальные состояния в клинической практике/под ред. С. Б.

Шустова. - СПб. ЭЛБИ, 2009. - 336с.

8. Курек В. В., Кулагин А. В. Детская анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия: практич. рук- во. - М.: ООО «МИА», 2011. - 992с.

9. Сидоров В. А., Цыпин В. А. Ингаляционная анестезия в педиатрии. - М.: ООО «МИА», 2010. - 184с.:ил.

28

10. Гордеев В. И., Александрович Ю. С., Паршин Е. В. Респираторная поддержка у детей. - СПб: ЭЛБИ, 2009. - 176с.:ил.

11. Нейрореаниматология : практическое руководство [Электронный ресурс] / В. В. Крылов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2017. - 176 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440209.html>

13. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс]/ В. Н. Серов, И. И. Баранов, О. Г. Пекарев, А. В. Пырегов, В. Л.

Тютюнник, Р. Г. Шмаков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ISBN 978-5-9704-4054-4. Режим

доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440544.html>

14. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии: учеб. пособие [Электронный ресурс]/ под ред. С.-М. А. Омарова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3860-2. Режим доступа:

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438602.html>

15. Неотложная кардиология: учебное пособие [Электронный ресурс]/ под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-3648-6. Режим доступа:

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436486.html>

16. Физиология и патология гемостаза: учеб. пособие [Электронный ресурс]/ под ред. Н. И. Стуклова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ISBN 978-5-9704-3625-7. Режим

доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436257.html>

17. Нейрореаниматология: практическое руководство [Электронный ресурс]/ В. В. Крылов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2016. - 176 с.: ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). -

ISBN 978-5-9704-3605-9. Режим доступа:

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436059.html>

Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы осуществляется аттестационной комиссией в виде онлайн тестирования на основе пятибалльной системы оценок по основным разделам программы. Слушатель считается аттестованным, если имеет положительные оценки (3,4 или 5) по всем разделам программы, выносимым на экзамен.

7.Итоговая аттестация

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

8.Оценочные материалы

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста.

Примерные тестовые вопросы для итогового тестирования

Вопрос: 1. В КАЧЕСТВЕ АНЕСТЕТИКА В АППАРАТЕ АН-8 ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1. фторотан
2. фентанил
- + 3. закись азота
4. кислород

Вопрос: 2. В АППАРАТЕ АН-8 ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЗАКИСЬЮ АЗОТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ КОНТУР

1. открытый
- + 2. полуоткрытый
3. полузакрытый
4. закрытый

Вопрос: 3. КОНТУР НАРКОЗНО-ДЫХАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛУОТКРЫТЫМ, ЕСЛИ ПРОИСХОДИТ

1. вдох анестетика из атмосферы и его выдох в атмосферу
- + 2. вдох анестетика из аппарата и его выдох в атмосферу
3. вдох анестетика из аппарата и его выдох частично в аппарат, частично в атмосферу
4. вдох анестетика из аппарата и его выдох в аппарат

Вопрос: 4. ДЫХАТЕЛЬНЫЙ МЕШОК В АППАРАТЕ АН-8 ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

1. сбора выдыхаемой закиси азота
2. измерения минутного объема дыхания
3. проведения искусственной вентиляции легких
- + 4. наблюдения за характером спонтанного дыхания

Вопрос: 5. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ЗАКИСЬЮ АЗОТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

1. остром инфаркте миокарда
2. переломе трубчатых костей
- + 3. пневмотораксе
4. закрытой травме живота

Вопрос: 6. ПРИ РАЗВИТИИ ВОЗБУЖДЕНИЯ ВО ВРЕМЯ МАСОЧНОГО НАРКОЗА ЗАКИСЬЮ АЗОТА НЕОБХОДИМО

1. начать искусственную вентиляцию легких
- + 2. уменьшить концентрацию анестетика
3. ввести мочегонные препараты
4. увеличить концентрацию анестетика

Вопрос: 7. ЗАКИСЬ АЗОТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. сильным наркотиком со слабым анальгезирующим действием
- + 2. слабым наркотиком с выраженным анальгезирующим действием
3. сильным наркотиком и анальгетиком
4. слабым наркотиком и анальгетиком

Вопрос: 8. АНАЛЬГЕЗИЯ ПРИ ВДЫХАНИИ ЗАКИСНО-КИСЛОРОДНОЙ СМЕСИ В СООТНОШЕНИИ 2:1

1. развивается при первом вдохе
2. развивается через 30-60 секунд
- + 3. развивается через 2-3 минуты
4. не наступает

Вопрос: 9. ПРОВЕДЕНИЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЗАКИСЬЮ АЗОТА ПРИ ОТСУТСТВИИ КИСЛОРОДА

1. безопасно
- + 2. противопоказано
3. возможно только после введения оксibuтирата натрия
4. возможно только после интубации трахеи

Вопрос: 10. ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ЗАКИСИ АЗОТА ВО ВДЫХАЕМОЙ СМЕСИ БОЛЕЕ 75% РАЗВИВАЕТСЯ

1. фибрилляция желудочков
2. болевой синдром
- + 3. гипоксия
4. токсическое поражение печени

Вопрос: 11. УСИЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ЗАКИСИ АЗОТА ДОСТИГАЕТСЯ

1. увеличением концентрации закиси азота более 80% во вдыхаемой смеси
- + 2. введением внутривенно транквилизаторов, оксibuтирата натрия или анальгетиков
3. снижением концентрации закиси азота менее 50% во вдыхаемой смеси
4. увеличением потока закиси азота и кислорода до 20 литров в минуту

Вопрос: 12. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КЕТАМИНА В ДОЗЕ 1-2 МГ/КГ РАЗВИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЭФФЕКТЫ (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ)

- + 1. снижение систолического артериального давления
2. тахикардия
3. угнетение сознания
4. выраженная анальгезия

Вопрос: 13. ТРАВМАТИЧНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ НАПРИМЕР, ИНТУБАЦИЮ ТРАХЕИ ИЛИ ТРАНСПОРТНУЮ ИММОБИЛИЗАЦИЮ ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ КЕТАМИНА НАЧИНАЮТ ЧЕРЕЗ

1. 10-15 секунд
2. 30-40 секунд
- + 3. 1-2 минуты
4. 4-5 минут

Вопрос: 14. ВВЕДЕНИЕ АТРОПИНА ПЕРЕД КЕТАМИНОМ ПРЕДОТВРАЩАЕТ

1. повышение артериального давления
2. урежение ритма дыхания
3. возникновение галлюцинаций
- + 4. гиперсаливацию

Вопрос: 15. ВВЕДЕНИЕ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ ПЕРЕД КЕТАМИНОМ ПРЕДОТВРАЩАЕТ

1. угнетение сознания

- 2. урежение ритма дыхания
- + 3. возникновение галлюцинаций
- 4. гиперсаливацию

Вопрос: 16. НАИБОЛЕЕ КОРОТКОДЕЙСТВУЮЩИМ АНАЛЬГЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1. кеторолак
- 2. морфин
- 3. трамадол
- + 4. фентанил

Вопрос: 17. ПРИ ВВЕДЕНИИ МОРФИНА (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ)

- + 1. снижается глубина дыхания
- 2. снижается частота дыхания
- 3. урежается пульс
- 4. развивается миоз

Вопрос: 18. ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ФЕНТАНИЛА МАКСИМАЛЬНЫЙ АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1. 20-30 секунд
- + 2. 1-2 минуты
- 3. 3-5 минут
- 4. 10-15 минут

Вопрос: 19. АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ФЕНТАНИЛА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1. 5-10 минут
- + 2. 30 минут
- 3. 1 час
- 4. 3 часа

Вопрос: 20. ТРАМАДОЛ (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ)

- 1. обладает меньшей, по сравнению с морфином, анальгетической активностью
- 2. не вызывает депрессию дыхания
- + 3. не вызывает тошноту и рвоту
- 4. может сочетаться с наркотическими и ненаркотическими анальгетиками

Вопрос: 21. К НЕСТЕРОИДНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ)

- 1. кеторолак
- 2. метамезол анальгин
- + 3. трамадол
- 4. диклофенак

Вопрос: 22. НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПОКАЗАНЫ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ)

- 1. приступе почечной колики
- 2. вторичном корешковом синдроме
- + 3. сочетании переломов костей с закрытой травмой живота
- 4. плеврите

Вопрос: 23. В КАЧЕСТВЕ АНАЛЬГЕТИКА ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРЕЛОМА БЕДРА С ЗАКРЫТОЙ ТРАВМОЙ ЖИВОТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ

- 1. кеторолак
- 2. морфин
- 3. трамадол
- + 4. фентанил

Вопрос: 24. В КАЧЕСТВЕ АНАЛЬГЕТИКА ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КРУПНЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ТРАВМЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ

- 1. кеторолак
- + 2. морфин
- 3. трамадол
- 4. фентанил

Вопрос: 25. ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ ВВОДЯТСЯ ВМЕСТЕ С АНАЛЬГЕТИКАМИ ДЛЯ

- + 1. потенциирования обезболивающего эффекта
- 2. профилактики артериальной гипотензии
- 3. профилактики депрессии дыхания
- 4. профилактики угнетения сознания

Вопрос: 26. АТАРАЛГЕЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ СЛЕДУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ

- + 1. реланиум и фентанил
- 2. атропин и морфин
- 3. фентанил и дроперидол
- 4. реланиум и димедрол

Вопрос: 27. НЕЙРОЛЕПТАНАЛЬГЕЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ СЛЕДУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ

- 1. реланиум и фентанил
- 2. атропин и морфин
- + 3. дроперидол и фентанил
- 4. дроперидол и димедрол

Вопрос: 28. ГЛЮКОКОРТИКОИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ)

- 1. анафилактическом шоке
- 2. астматическом статусе
- 3. Травме спинного мозга
- + 4. остром инфаркте миокарда

Вопрос: 29. ПЕРЕД НАЧАЛОМ КАПЕЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ДОПАМИНА НЕОБХОДИМО

- 1. промыть желудок с помощью зонда
- 2. выполнить интубацию трахеи
- + 3. провести инфузионную терапию при гиповолемии
- 4. внутривенно ввести атропин

Вопрос: 30. К КОЛЛОИДНЫМ ИНФУЗИОННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

+ 1. полиглюкин

2. 5% раствор глюкозы

3. 20% раствор глюкозы

4. ацесоль