

**ЕВРОПЕЙСКИЙ ДИПЛОМ
ПО АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И
ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ**

ГИД ДИПЛОМА

СОДЕРЖАНИЕ

1. ВСТУПЛЕНИЕ : ЦЕЛИ И СТРУКТУРА	стр. 3
2. ПРИВИЛЕГИИ ДЛЯ ДИПЛОМАНТОВ	стр. 6
3. ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ПРАВИЛА	стр. 6
4. КРИТЕРИИ ЗАЯВКИ НА УЧАСТИЕ В ЭКЗАМЕНЕ	стр. 7
5. ПОЯСНЕНИЯ КАНДИДАТАМ	стр. 8
6. ИНСТРУКЦИИ ПО ЭКЗАМЕНАЦИОННЫМ ВОПРОСАМ	стр. 10
7. ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ	стр. 11
8. ПРИМЕР ОТЧЕТА О РЕЗУЛЬТАТАХ ЭКЗАМЕНА	стр. 12

1. ВСТУПЛЕНИЕ: ЦЕЛИ И СТРУКТУРА

ЦЕЛИ ЭКЗАМЕНА

1. Проверка знаний:

Основной целью любого экзамена является проверка широты и глубины знаний у экзаменуемого по мнению экзаменаторов. Поэтому, экзаменационный стандарт устанавливается экзаменаторами, которые выступают в качестве представителей органа выдающего диплом. В данном случае Европейского Общества Анестезиологов. Целью является достижение одинаково высокого стандарта знаний для всех анестезиологов Европы. Обладание Дипломом Европейского Общества Анестезиологов означает, что его владелец обладает высоким уровнем знаний по мнению экзаменаторов.

2. Влияние на программы подготовки специалистов

Существование наднационального экзамена по анестезиологии обеспечивает заинтересованность в развитии отделенческих, университетских, национальных и Европейских программ подготовки специалистов. Экзамен является целью, к которой обучающиеся себя готовят и имеет положительный эффект, как на обучение, так и на преподавание. Поэтому появляется необходимость в программах обучения специалистов, включая соответствующие книги и журналы, специальные курсы лекций и семинары, ориентированные на экзамены. Включение базовых медицинских наук в обе части экзамена помогает гарантировать, что сохраняется основополагающий ингредиент анестезиологического тренинга. Более того, наличие в экзамене базовых дисциплин и клинических предметов помогает гарантии того, что обучающиеся получают широкомасштабный тренинг и у них не возникает соблазна заняться узкоспециализированной научной работой до окончания тренинга.

3. Эффект на продвижение по службе

Одной из проблем, с которой сталкиваются заведующие отделениями анестезиологии является оценка компетентности, знаний и практических навыков обучающихся в плане продвижения их по службе. Существование экзамена, состоящего из двух частей может оказаться большим подспорьем в решении этой проблемы. Часть I может служить в качестве продвижения обучающего с одной ступени обучения на другую, а Часть II, которую нельзя сдать пока обучающийся не станет иметь право статуса специалиста в одной из Европейских стран, как оценку особенно высококлассного специалиста.

4. Оценка выпускников иностранных медицинских ВУЗов

Цель Европейского Союза помогать перемещению индивидуумов по странам Евросоюза часто представляет проблему для потенциальных работодателей. Эти проблемы, конечно, не ограничены только странами Евросоюза. Как потенциальному работодателю в одной стране оценить компетентность аппликанта на работу из другой страны, в которой может быть другая программа тренинга? Существование Европейского экзамена помогает в решении этой проблемы и обладание Европейским Дипломом по Анестезиологии является доказательством высокого уровня тренинга.

5. Конкурс на постоянное место работы

Ясно, что в некоторых странах Европы имеется переизбыток докторов и многие страны страдают от переизбытка анестезиологов. Результатом для анестезиолога, ищущего постоянную высокооплачиваемую работу, является тот факт, что конкурс становится все более

интенсивным. Успешные кандидаты полагаются на свидетельство о первоклассном тренинге. Обладание Европейским Дипломом будет влиять на решение комитетов по приему на работу, так как демонстрирует, что аппликant был оценен независимым Советом Экзаменаторов, как полностью подготовленный анестезиолог.

6. Взаимное признание других экзаменационных дипломов

Последипломные экзамены по анестезиологии существуют в разных странах мира. Целью Европейского Общества Анестезиологов является взаимное признание этих экзаменов. Поэтому, обладатели Европейского Диплома могут не сдавать Первичный Экзамен Британского Королевского Колледжа Анестезиологов и Ирландского Колледжа Анестезиологов. А обладатели Дипломов вышеупомянутых Колледжей могут не сдавать Часть 1 Европейского Экзамена по Анестезиологии и Интенсивной Терапии.

СТРУКТУРА ЭКЗАМЕНА

Экзамен проводится на различных языках, в двух частях и по окончании тренинговой программы и включает в себя базовые и клинические дисциплины необходимые специалисту анестезиологу.

Часть I

- а)** Экзамен проводится ежегодно в конце сентября или начале октября одновременно в разных центрах, указанных в ежегодном экзаменационном календаре.
- б)** Часть I экзамена состоит из двух блоков экзаменционных вопросов (MCQ). Каждый блок включает в себя 60 вопросов и на каждые из них отводится по 2 часа. Формат каждого вопроса состоит из стилового утверждения и пяти относящихся к нему заключений, каждое из которых может быть верным или неверным. Инструкции для кандидатов о том как отвечать на вопросы (MCQ) приводятся на стр.10 с примером конкретного вопроса и ответов к нему.
- в)** Блок 1 вопросов концентрируется на базовых дисциплинах, а Блок 2 состоит из вопросов по внутренним болезням, неотложной медицине, клинической анестезиологии и интенсивной терапии. Более детальное объяснение приводится в разделе «Пояснения кандидатам» (страница 8). Кандидаты вносят свои ответы на карточки, которые подвергаются компьютерной обработке. Каждый правильный ответ приносит один балл, а каждый неправильный ответ не приносит баллов. Каждый неотвеченный вопрос не приносит баллов. Компьютерная оценка затем анализируется Экзаменционным Комитетом. После экзамена буклеты с вопросами и листы ответов могут быть выданы для просмотра в присутствии наблюдателя, тем кандидатам, кто не сдал Часть I экзамена из стран, где этот экзамен обязателен.
- г)** Принимая решение о проходном балле по обоим Блокам вопросов Экзаменационный Комитет принимает во внимание два основных принципа:
 - i.** Использование новых и модифицируемых вопросов каждый год приводит в некоторым вариациям в стандарте Блока вопросов. Это может приводит к более высокому или низкому проходному баллу в результате изменяющего стандарта, а не вариации эрудиции кандидатов.
 - ii.** Истинный стандарт экзаменуемых также может меняться о года к году. Было бы не правильным провалить кандидата просто в результате сравнения его с другими,

особенно в сильный год, тогда как он/она могли бы выглядеть относительно неплохо в слабой группе кандидатов в другой год. Из-за этих вариаций проходной балл слегка варьирует от года к году в зависимости от стандарта экзаменационного блока вопросов, от усилий приложенных кандидатами и от дискриминационных вопросов.

- д) Компьютерная оценка индивидуальных частей каждого вопроса, а также вопроса в целом дает представление о уместности и сложности вопроса. Это позволяет проводить сравнение между плохими и хорошими кандидатами в каждом конкретном году. В дополнение к этому, использование дискриминационных вопросов позволяет сравнивать различные группы кандидатов в разные годы. Все это, в комбинации с анализом распределения результатов, используется экзаменаторами для установления проходного балла по отношению к достигнутому стандарту в этот год в сравнении с предыдущими годами.
- е) Чтобы дать обратную информацию, успешно и не успешно сдавшие экзамен получают Отчет о сдаче экзамена пример которого приводится на стр.12. Из Отчета кандидаты могут узнать насколько хорошо или плохо они ответили на ту или иную часть экзаменационных вопросов. Эта информация может быть особо полезна тем, кто не сдал экзамен и планирует повторную попытку. Необходимо отметить, что для сдачи Части 1 экзамена надо получить проходной балл по обоим Блокам вопросов.

Часть II

- а) Часть II проводится ежегодно между мартом и сентябрём в разных центрах и на разных языках, как указано в экзаменационном календаре.
- б) Экзамен проходит в один день в течении которого каждый кандидат проходит четыре отдельных устных экзамена по 25 минут каждый. На каждой из этих частей кандидат экзаменуется парой экзаменаторов (разных национальностей) проходя в общей сложности через восемь экзаменаторов. Кандидаты по возможности не экзаменуются экзаменаторами, которые их знают лично.
- в) Устные экзамены включают в себя те же базовые и клинические дисциплины, как и в Части I.
- г) В устном экзамене используются «Рекомендуемые Вопросы», когда кандидату выдается краткая письменная информация за 10 минут до начала экзамена. Затем начинается экзамен, концентрирующийся на вопросах представленных в письменной информации. Два экзамена проходят по темам базовых дисциплин, два по клиническим дисциплинам. В клинических частях используются ЭКГ и рентгеновские снимки.
- д) Экзаменаторы Части II пользуются системой оценки из четырёх уровней. Уровни такие, «сдал хорошо», «сдал», «едва не сдал», «не сдал». То есть на четырёх частях кандидат получает четыре оценки. Должны быть получены не менее трёх оценок «сдал» для прохождения всего экзамена. Кандидаты, получившие две и более оценки «едва не сдал» или одну и более оценку «не сдал», проваливают экзамен в целом. Поэтому кандидаты должны приобрести широкий спектр знаний, а не становиться экспертами по узким вопросам.
- е) В конце каждого дня экзаменаторы встречаются, оглашают оценки и суммируют их. До этого времени ни один из экзаменаторов не знает какую оценку кандидат получил на других частях экзамена. После этого совещания экзаменаторов результаты оглашаются кандидатам .

- ж) Успешные кандидаты приглашаются на Открытую церемонию Ежегодного Конгресса Общества, где им вручаются Дипломы. Кандидатам, которые не смогли получить Диплом лично, он высылается по почте.

2. ПРИВИЛЕГИИ ДЛЯ ДИПЛОМАНТОВ

1. Дипломантам присваивается титул «Дипломант Европейского Общества Анестезиологов» (D.E.S.A)
2. Новым Дипломантам, которые захотели поехать на Ежегодный Конгресс и получить Диплом из рук Президента снижается Регистрационный взнос на участие в Конгрессе.
3. Конечно ожидается, что новые Дипломанты станут Членами Общества и будут участвовать в достижении целей и задачей Общества.

3. ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ПРАВИЛА

1. Структура экзамена приведена на странице 4 и 5.
2. Диплом присваивается сдавшим 1 и 2 Части экзамена при соблюдении всех остальных правил.
3. Информация об оплате, датах экзамена и аппликационные формы могут быть получены на сайте ESA <http://www.euroanaesthesia.org> Все вопросы должны направляться по адресу:

**EDA Examinations Administrator
European Society of Anaesthesiology
Rue des Comédiens 24
1000 Brussels
Belgium
Tel: +32 (0)2 743 32 99
Fax: +32 (0)2743 32 98
exam@euroanaesthesia.org**

4. Заявки на участие в экзамене должны быть посланы Экзаменационному Администратору не позднее дат указанных в Экзаменационном календаре.
5. Заявки должны сопровождаться соответствующими сертификатами и полной оплатой.
6. Кандидаты, желающие сделать заявление о том как прошел его/ее экзамен должны обращаться к Экзаменационному Администратору, но ни в коем случае не к Экзаменатору.
7. Экзаменационный Комитет может не допустить до экзамена или запретить продолжать сдавать экзамен любому кандидату нарушающему правила экзамена или тому, кто по мнению экзаменаторов ведёт себя неподобающим образом в отношении проведения экзамена.
8. Финальный Взнос должен быть заплачен перед тем, как успешные кандидаты 2 Части будут ратифицированы Сенатом и им будет присвоен Диплом. Размер взноса указан в экзаменационного календаре.

4. КРИТЕРИИ ЗАЯВКИ НА УЧАСТИЕ В ЭКЗАМЕНЕ

Кандидаты любой национальности в праве сдавать экзамен на Европейский Диплом по Анестезиологии и Интенсивной Терапии.

Кандидаты допускаются до **1 Части Экзамена** при условии, что они имеют диплом выпускника медицинского высшего учебного заведения.

Кандидаты допускаются ко **2 Части экзамена** при условии что они :

- a) сдали 1 Часть экзамена И
- б) I. являются сертифицированными анестезиологами в любой стране **ИЛИ**
II. Являются обучающимися на последнем году своего трейнинга в анестезиологии в одной или более Европейских стран согласно списку Всемирной Организации Здравоохранения (список приводится ниже)

При подаче заявок на 1 Часть Европейского Диплома кандидаты должны предоставить копию своего первичного медицинского диплома вместе с официальным переводом на английский язык, заверенным переводчиком, если их первичный медицинский диплом не написан на одном из языков, используемых для 1 или 2 Частей Европейского Диплома. При подаче заявки на сдачу 2 Части Европейского Диплома кандидаты должны предоставить копию диплома специалиста вместе с официальным переводом на английский язык, заверенным переводчиком, если их диплом специалиста не написан на одном из языков, используемых для 1 или 2 Частей Европейского Диплома.

Пожалуйста примите во внимание, что мы не сможем выдать Диплом до тех пор пока не увидим письменного подтверждения об окончании трейнинга. Обучающиеся, находящиеся в финальном году трейнинга по анестезиологии в одной из Европейских стран согласно списку Всемирной Организации Здравоохранения должны будут предоставить копию диплома специалиста как только они получат его.

ПРИМЕЧАНИЯ

- Кандидаты из **Великобритании и Ирландии** должны получить из Королевского Колледжа анестезиологов дату получения своего Сертификата о Выполнении Трейнинга Специалиста и тогда они будут допущены к сдаче 2 Части экзамена в этом году. Кандидаты из **Великобритании и Ирландии**, не имеющие трейнинговый пост (SpR) и соответственно не способные получить вышеупомянутый Сертификат **не** могут быть допущены ко 2 Части экзамена, если только они не прошли полный трейнинг в одной из других Европейских стран, перечисленных в этом документе.
- Обладатели квалификаций FRCA (Великобритания) и FCARCSI (Ирландия) имеют право не сдавать 1 Часть Экзамена. Смотрите “**Взаимное признание других экзаменационных дипломов**” стр. 4.

Этот совет даётя, чтобы предотвратить заявки на сдачу 1 Части I (MCQ) с последующим обнаружением факта, что кандидаты не смогут сдать 2 Часть (Устная).

СПИСОК ЕВРОПЕЙСКИХ СТРАН				
Албания	Андора	Армения	Австрия	Азербайджан
Беларусь	Бельгия	Босния и Герцеговина	Болгария	Хорватия
Кипр	Чешская Республика	Дания	Эстония	Финляндия
Франция	Грузия	Германия	Греция	Венгрия
Исландия	Ирландия	Израиль	Италия	Казахстан
Киргистан	Латвия	Литва	Люксембург	Македония
Мальта	Молдова (Республика)	Монако	Черногория	Нидерланды
Норвегия	Польша	Португалия	Румыния	Россия
Сан Марино	Сербия	Словакия	Словения	Испания
Швеция	Швейцария	Таджикистан	Турция	Туркменистан
Украина	Великобритания	Узбекистан		

5. ПОЯСНЕНИЯ КАНДИДАТАМ

БАЗОВЫМ ДИСЦИПЛИНАМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ, ВКЛЮЧАЯ СЛЕДУЮЩИЕ:

а) Анатомия: головы, шеи, грудной клетки, позвоночника и спинномозгового канала. Анатомия периферической нервной и сосудистой системы.

б) Фармакология: Основные принципы действия лекарств. Принципы фармакокинетики и фармакодинамики, взаимодействие лекарств с рецепторами, физикохимические свойства лекарств, токсичность лекарств. Фармакология препаратов, используемых в анестезии и терапии.

в) Физиология и биохимия (нормальная и патологическая). Респираторная, сердечно-сосудистая и нейрофизиология. Физиология почек и эндокринная. Измерения физиологических параметров: артериальное давление, сердечный выброс, легочные, почечные, печеночные пробы и т.д.

г) Физика и принципы мониторинга. Система SI. Свойства жидкостей, газов и паров. Физические законы относящиеся к газам и жидкостям в анестезиологической аппаратуре манометров, регуляторов давления, ротаметрах, испарителях и дыхательных системах. Относящиеся к предмету электричество, оптика, спектрофотометрия и измерение температуры вкпе с пониманием основных принципов работы анестезиологической и мониторинговой аппаратуры. Электрические опасности, взрывы и пожар в операционной.

д) Статистика

Основные принципы сбора данных, теория вероятности, распределение популяции и применение параметрических и непараметрических тестов.

КЛИНИЧЕСКАЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ (включая акушерскую анестезию и анальгезию):

а) Предоперационная оценка больного, оценка настоящего заболевания и сопутствующих состояний. Интерпретация рентгенограмм, ЭКГ, функциональных легочных проб, данных

катетеризации сердца и биохимических анализов. Умение пользоваться системами оценки тяжести (типа ASA).

б) Техника общей и регионарной анестезии, включая препараты, аппаратуру, мониторинг и внутривенные инфузии. Осложнения анестезии. Акушерская анестезия и анальгезия, включая лечение осложнений анестезии и анальгезии. Неонатальная реанимация. Специальные требования к анестезии у других подгрупп включая детей и пожилых; кардиоторакальных и нейрохирургических больных.

в) Послеоперационное ведение больного, включая послеоперационное обезболивание

РЕАНИМАЦИЯ И НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНА:

а) Сердечно-легочная реанимация. Техника Базового и Расширенного Реанимационного Комплекса.

б) Неотложная медицина. Догоспитальная помощь. Неотложное лечение больных с медицинскими и хирургическими проблемами включая травму.

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ:

а) Диагностика и принципы ведения больных поступающих в отделения интенсивной терапии общего профиля с хирургическими и медицинскими проблемами. Использование систем оценки состояния и прогноза.

б) Ведение циркуляторной и дыхательной недостаточности включая ИВЛ.

в) Лечение инфекции, сепсиса и использование антибиотиков.

г) Лечение водного и электролитного баланса. Введение кристаллоидов и коллоидов, включая кровь и препараты крови. Парентеральное и энтеральное питание.

д) Лечение таких биохимических нарушений как кислотно-щелочные, диабетический кетоацидоз, гиперосмолярный синдром и острые отравления.

е) Лечение почечной недостаточности включая диализ.

ж) Лечение острых нейрохирургических/неврологических состояний.

з) Лечение больных с политравмой, ожогами и полиорганной недостаточностью.

и) Этические принципы принятия решений.

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ:

а) Физиология боли

б) Спектр терапевтических мер для лечения боли. Психологическое лечение больных с болью. Концепция мультидисциплинарного ведения.

с) Принципы лечения боли у терминальных больных

СОВРЕМЕННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Ожидается, что кандидаты смогут поддержать разговор по основным темам в периодической медицинской литературе, относящимся к анестезиологии, лечение боли и интенсивной терапии. Несмотря на национальные и языковые различия, у кандидатов должны быть знания по вопросам международной важности (например, новые препараты), даже если они не используются в этих странах в настоящее время.

Необходимо отметить, что все вышеизложенное НЕ является списком экзаменационных тем спрашиваемых на экзамене. Однако, это является полезным руководством для кандидатов , готовящихся к экзамену.

6. ИНСТРУКЦИИ ПО ЭКЗАМЕНАЦИОННЫМ ВОПРОСАМ

ЧАСТЬ I: ИНСТРУКЦИИ КАНДИДАТАМ

ПОЖАЛУЙСТА ПРОЧИТАЙТЕ ЭТИ ИНСТРУКЦИИ ПРЕЖДЕ, ЧЕМ ПИСАТЬ ЧТО-ЛИБО НА ЛИСТЕ ДЛЯ ОТВЕТОВ. ЛИСТЫ ДЛЯ ОТВЕТОВ СКОНСТРУИРОВАННЫ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ КОМПЬЮТОРОМ. ИСПОЛЬЗУЙТЕ КАРАНДАШ С ПОМЕТКОЙ НВ. ЕСЛИ ВЫ СДЕЛАЛИ ОШИБКУ, ТО ИСПОЛЬЗУЙТЕ ЛАСТИК, ЧТОБЫ ИСПРАВИТЬ ЕЁ. НЕ ПОЛЬЗУЙТЕСЬ ЧЕРНИЛЬНОЙ ИЛИ ШАРИКОВОЙ РУЧКОЙ. НЕ СГИБАЙТЕ ЛИСТ ДЛЯ ОТВЕТОВ.

Каждый блок состоит из 60 вопросов в буклете с отдельным **ЛИСТОМ ДЛЯ ОТВЕТОВ**. Каждый вопрос имеет 5 вариантов ответов: **А, В, С, Д и Е**. Каждый из ответов может быть правильным или неправильным, а также возможно, что все ответы будут правильными или все неправильными или любая другая комбинация правильных или неправильных ответов. Сначала Вы должны решить правилен ответ или не правилен и поставить птичку или крестик напротив этого ответа в **БУКЛЕТЕ С ВОПРОСАМИ**.

ПРИМЕР

1. Тиопентал:
- *А. Это окисбутират
 - ✓В. Производится из пентобарбитала
 - *С. Хорошо растворим в воде
 - ✓Д. Может вызвать депрессию миокарда
 - ✓Е. Противопоказан у больных с острой перемежающейся порфирией

Затем, когда Вы приняли окончательное решение, перенесите свои ответы на **ЛИСТ ДЛЯ ОТВЕТОВ**. В **ЛИСТЕ ДЛЯ ОТВЕТОВ** напротив каждого вопроса имеется пять колонок промаркированные буквами **А, В, С, Д и Е**. В каждой колонке имеется две коробочки, обозначенные **"Т" (TRUE-ПРАВДА)**, **"F" (FALSE-НЕПРАВДА)**. Если Вы считаете, что ответ является правдой, поставьте черту в коробочке **"Т"**, если Вы считаете, что ответ является неправдой, то черту в коробочке **"F"**. Например, если Вы решили, что варианты **В, Д и Е** правда, а вариант **А и С** в приведенном выше примере, Вы должны записать свой ответ, проведя черту карандашом в соответствующих коробочках в **ЛИСТЕ ДЛЯ ОТВЕТОВ** как показано ниже.

	A	B	C	D	E
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Один балл будет начислен за каждое правильное решение. ЗА НЕПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ БАЛЛЫ НЕ СНИМАЮТСЯ За неотвеченный вопрос баллы не начисляются.

Ваш экзаменационный номер уже проставлен в Листе Для Ответов. Пожалуйста, проверьте его правильность.

ЕСЛИ ВЫ НЕ БУДЕТЕ ПРИДЕРЖИВАТЬСЯ ЭТИХ ИНСТРУКЦИЙ, ТО КОМПЬЮТЕР МОЖЕТ НЕ ПРИНЯТЬ ВАШ ЛИСТ ОТВЕТОВ. НЕПОДОБАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ ВО ВРЕМЯ ЭКЗАМЕНА ИЛИ НАРУШЕНИЕ ЛЮБЫХ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ПРАВИЛ ВО ВРЕМЯ ЭКЗАМЕНА МОГУТ ПОВЛЕЧЬ ЗА СОБОЙ ДИСКВАЛИФИКАЦИЮ КАНДИДАТА.

7. ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ

Блок I (Базовые Дисциплины)

1. Относительно кровотока в почках
 - A. Эфферентное гломерулярное артериолярное давление влияет на системное артериальное давление
 - B. Почечная вазоконстрикция стимулируется снижением импульсов с барорецепторов
 - C. Артериальная гипоксемия вызывает увеличение почечного кровотока
 - D. Почечная вазодилатация имеет допаминэргический механизм
 - E. Гломерулярное перфузионное давление контролируется локальными ауторегуляторными механизмами
2. Побочные эффекты ганглиоблокаторов включают
 - A. Кишечную непроходимость
 - B. Атонию мочевого пузыря
 - C. Постуральную гипотонию
 - D. Миоз
 - E. Брадикардию

Блок II (Клинические дисциплины)

1. Изменения на ЭКГ, связанные с гиперкалиемией включают
 - A. увеличение интервала PR
 - B. пикообразный зубец T
 - C. появление зубцов U
 - D. депрессия сегмента ST
 - E. желудочковые экстрасистолы
2. Двухстороннее пересечение возвратных лярингеальных нервов
 - A. вызывает афонию
 - B. вызывает проблемы с дыханием
 - C. вызывает тетанию
 - D. не препятствует аддукции голосовых связок на вдохе
 - E. приводит голосовые связки в состояние как у умершего

ПРИМЕР ОТВЕТОВ НА ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ

Блок I

1. T T F T F
2. T T T F F

Блок II

1. F T F F T
2. T T F T T

8. ПРИМЕР ОТЧЕТА О РЕЗУЛЬТАТАХ ЭКЗАМЕНА КАНДИДАТУ

**ЕВРОПЕЙСКОЕ ОБЩЕСТВО АНЕСТЕЗИОЛОГИИ
ОТЧЕТ О РЕЗУЛЬТАТАХ ДИПЛОМНОГО ЭКЗАМЕНА**

Имя кандидата:

Номер кандидата:

Название больницы:

Страна:

Overall Results					
	Right	Wrong	Void	Candidates % Score	Average % score of all candidates
Paper A	230	70	0	76.66%	74.44%
Paper B	237	63	0	79.00%	78.96%

Detailed Results		
Paper A	Candidates % score	Average % score of all candidates
Cardiorespiratory Physiology	79.00%	74.51%
Neurophysiology	79.00%	78.74%
General Physiology	81.00%	79.16%
Cardiovascular Pharmacology	85.67%	79.46%
CNS Pharmacology	91.00%	72.11%
General Pharmacology	75.92%	78.58%
General Physics	76.00%	68.32%
Clinical Measurement	61.00%	70.46%
Statistics	61.00%	65.74%
Paper B		
Basic Anaesthesia	79.00%	82.80%
Special Anaesthesia	83.67%	81.00%
Local/Regional Anaesth.	95.00%	80.91%
Intensive Care	69.00%	76.79%
Internal Medicine	81.50%	73.44%
Emergency Medicine	66.71%	74.36%

Кандидатам напоминает, что они должны сдать ОБА блока для сдачи всей Части I.

NB. Правильный ответ приносит один балл. За неправильный или неотвеченный вопрос баллы НЕ СНИМАЮТСЯ. Окончательный результат кандидата- это количество правильных ответов. Результат в процентах – это цифра в процентах от максимально возможного количества баллов в каждом блоке.(Например, 180 правильных ответов из 300 составят 60%).