**Примеры оценочных средств для текущего контроля знаний:**

**Выберите один или несколько правильных ответ:**

**1. В критерии постановки диагноза острого респираторного дистресс-синдрома взрослых согласно определению 2012 года входит все, кроме:**

1) Имеющийся отек лёгких нельзя объяснить наличием левожелудочковой недостаточности

2) Отношение рО2/FiO2 < 300 мм рт ст

3)Лейкоцитоз более 11 тыс/мкл

4) Начало или обострение процесса не более 7 дней назад

5) Двусторонние инфильтраты на рентгенограмме грудной клетки

**2. Основными фармакологическими подходом к лечению ОРДС является:**

1) использование диуретиков;

2) использование бронходилятаторов;

3) назначение антибиотиков

4) использование кортикостероидов;

5) ничего из перечисленного

**3. Выберите верные утверждения, касающиеся ОРДС**

1) При проведении ИВЛ основной лечебной стратегией является достижение рО2арт не ниже 80 мм рт ст.

2) Оптимальный ПДКВ для большинства пациентов – 5 см H2O

3) Снижение транспульмонального давления однозначно коррелирует с выживаемостью при тяжелых формах ОРДС.

4) Эффективным нефармакологчиеским методом лечения является вентиляция пациентов в прон-позиции.

5) Летальность при тяжелых формах ОРДС составляет в настоящий момент 80%.

**4. Выберите верные утверждения, касающиеся ОРДС:**

1. У всех пациентов с ОРДС при проведении ИВЛ дыхательный объем не должен превышать 6 мл/кг идеальной массы тела.

2. Всем пациентам рекомендована консервативная стратегия инфузионной терапии после развития ОРДС.

3. Всем пациентам с ОРДС обязательно назначение кортикостероидов в дозе не менее 1 г/сут в первые трое суток заболевания.

4. Самой частой причиной первичного лёгочного ОРДС является пневмония.

5. У большинства людей, переживших ОРДС, через пять лет отсутствуют какие-либо отклонения от физиологических норм.

**5. Выберите верные утверждения, касающиеся ОРДС:**

1) Диагноз может быть установлен на основе соотношения рaO2/FiO2 без учета PEEP и Рinsp.

2) Для окончательной постановки диагноза необходимо измерение ДЗЛА.

3) При средне-тяжелой форме заболевания летальность составляет менее 30%.

4) Начало заболевания может быть постепенным и растягиваться до 14 дней.

5) Очень характерным является снижением комплайнса легочной ткани и нарастание вентиляционно-перфузионных нарушений.