

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДАЮ

проректор по учебной работе



Т.В. Чернышева

«13» декабря 2019г.

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Оренбург, 2019

Разработчики программы государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. Чернышева Татьяна Викторовна – д.м.н., проректор по учебной работе ОрГМУ, заведующая кафедрой внутренних болезней
2. Лискова Юлия Владимировна – д.м.н., профессор кафедры внутренних болезней

Программа государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01 Лечебное дело рассмотрена на заседании учебно-методической комиссии по специальности Лечебное дело

протокол от «12» декабря 2019 г. № 2

председатель УМК
31.05.01 Лечебное дело
д.м.н. Лискова Ю. В.



Программа государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01 Лечебное дело рассмотрена и одобрена на заседании ученого совета лечебного факультета и факультета иностранных студентов

протокол от «13» декабря 2019 г. № 3

председатель ученого совета
лечебного факультета и ФИС
д.м.н. Лященко Д. Н.



Содержание

1. Пояснительная записка.....	4
1.1. Нормативные ссылки	4
1.2. Цели и задачи ГИА.....	5
1.3. Форма(ы) проведения и структура ГИА	5
1.4. Объем ГИА.....	6
1.5. Условия допуска к ГИА.....	6
2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших ОПОП ВО.....	7
3. Требования к результатам освоения ОПОП ВО.....	8
4. Программа государственного экзамена.....	12
4.1. Структура и формы проведения государственного экзамена.....	12
4.2. Организация проведения государственного экзамена.....	12
4.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен	15
4.4. Фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена 32	
4.5. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену	52
4.6. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену	55
5. Перечень дидактических материалов и оборудования, используемого обучающимися при проведении ГИА.....	60

1. Пояснительная записка

В соответствии с законодательством освоение образовательных программ высшего образования завершается обязательной государственной итоговой аттестацией выпускников.

Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования, в том числе, программе специалитета, устанавливает процедуру организации и проведения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, государственной итоговой аттестации обучающихся, завершающей освоение имеющих государственную аккредитацию образовательных программ, включая формы государственной итоговой аттестации, требования к использованию средств обучения и воспитания, средств связи при проведении государственной итоговой аттестации, требования, предъявляемые к лицам, привлекаемым к проведению государственной итоговой аттестации, порядок подачи и рассмотрения апелляций, изменения и (или) аннулирования результатов государственной итоговой аттестации, а также особенности проведения государственной итоговой аттестации для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта

Государственная итоговая аттестация выпускников ОрГМУ по специальности «Лечебное дело» проводится по основной образовательной программе высшего образования, имеющей государственную аккредитацию.

Обеспечение проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам осуществляется организациями, которые используют необходимые для организации образовательной деятельности средства при проведении государственной итоговой аттестации обучающихся.

1.1. Нормативные ссылки

При разработке программы государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) по специальности 31.05.01 Лечебное дело были использованы следующие нормативные документы:

- Федеральный закон Российской Федерации №273-ФЗ от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №95 от 09.02.2016 г.;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации №636 от 29.06.2015 г. «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»;

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации №301 от 05.04.2017 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

- Положение П 005.01-2019 «О фонде оценочных средств»;

- Положение П СМК 93-8.1-231-2015 «О порядке проведения ГИА по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры в ОрГМУ»;

- Устав ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России.

1.2. Цели и задачи ГИА

Целью ГИА является определение соответствия результатов освоения обучающимися *основной профессиональной образовательной программы высшего образования* (далее - ОПОП ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Задачами ГИА является определение сформированности у обучающихся компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована основная профессиональная образовательная программа высшего образования.

1.3. Форма(ы) проведения и структура ГИА

ГИА проводится в форме *государственного экзамена*, состоит из *одного* государственного аттестационного испытания и включает *подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена*.

Конкретные формы проведения государственной итоговой аттестации устанавливаются организациями самостоятельно в соответствии с требованиями, установленными стандартом (при наличии таких требований).

В ОрГМУ по специальности «Лечебное дело» в качестве аттестационного испытания утверждён государственный итоговый междисциплинарный экзамен, который проводится по нескольким дисциплинам и модулям образовательной программы, результаты освоения

которых, имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Программа государственного итогового междисциплинарного экзамена и критерии оценки утверждаются высшим учебным заведением с учетом рекомендаций учебно-методических объединений вузов. Итоговые аттестационные испытания, входящие в перечень обязательных итоговых аттестационных испытаний, не могут быть заменены оценкой качества освоения образовательных программ путем осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студента.

Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание устанавливаются организацией в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Срок проведения государственной итоговой аттестации устанавливается организацией самостоятельно.

1.4. Объем ГИА

Общая трудоемкость ГИА составляет 3 зачетных единицы, 108 академических часов.

Этапы ГИА	Объем ГИА	
	Контактная работа	Самостоятельная работа
Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	20	88

Контактная работа обучающихся с педагогическими работниками включает в себя групповые консультации при подготовке к ГИА, а также поэтапное проведение государственного экзамена.

1.5. Условия допуска к ГИА

К ГИА допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по ОПОП ВО.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение ГИА и является основанием для присвоения обучающемуся квалификации «**Врач-лечебник**» (квалификация в соответствии с приказом Минобрнауки РФ от 12 сентября 2013 г. n 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования») и выдачи

обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших ОПОП ВО

2.1. Область профессиональной деятельности выпускников включает:

охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

2.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

- физические лица (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.3. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники:

- медицинская;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

2.4. Выпускники готовы решать следующие профессиональные задачи

Медицинская деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
диагностика неотложных состояний;
диагностика беременности;
проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

Организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

ведение медицинской документации в медицинских организациях;

организация проведения медицинской экспертизы;

участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

соблюдение основных требований информационной безопасности;

Научно-исследовательская деятельность:

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

3. Требования к результатам освоения ОПОП ВО

3.1. Выпускник, освоивший ОПОП ВО, должен обладать следующими **общекультурными компетенциями** (*компетенции указываются в соответствии с ОПОП ВО*):

- способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);
- способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);
- способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);

- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);
- готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);
- готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

3.2. Выпускник, освоивший ОПОП ВО, должен обладать следующими **общепрофессиональными компетенциями** (компетенции указываются в соответствии с ОПОП ВО):

- готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
- готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);
- способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);
- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);
- готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);
- готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);
- готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

3.3. Выпускник, освоивший ОПОП ВО, должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК)**, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована ОПОП ВО (*если ПК не разделены по видам профессиональной деятельности, то они перечисляются одним списком*):

медицинская деятельность

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);
- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-6);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);
- способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами (ПК-8);
- готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);
- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
- готовность к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);
- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);
- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);
- готовность к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

организационно-управленческая деятельность

- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);
- способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);

научно-исследовательская деятельность

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);
- способность к участию в проведении научных исследований (ПК-21);
- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

4. Программа государственного экзамена

4.1. Структура и формы проведения государственного экзамена

Государственная итоговая аттестация выпускников лечебного факультета в Оренбургском государственном медицинском университете по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» проводится в форме государственного экзамена (**междисциплинарного государственного экзамена**). Он включает в себя два **этапа** в следующем порядке:

1. Оценка практических умений (навыков) выпускника.
2. Оценка уровня клинической подготовленности выпускника путем собеседования.

По результатам двух этапов выставляется итоговая оценка по междисциплинарному государственному экзамену.

Формой проведения 1-ого этапа государственного экзамена является объективный структурированный клинический экзамен (ОСКЭ) – это метод, который используют для оценки клинической компетентности. В основе метода лежит комплексная оценка с конечным множеством оценочных станций, моделирующих различные аспекты клинической компетентности. Все участники проходят одинаковые испытания, последовательно переходя от станции к станции в соответствии с расписанием, при этом результаты выполнения заданий оцениваются с помощью чек-листов.

Формой проведения 2-ого этапа государственного экзамена является устное собеседование, результаты выполнения заданий оцениваются с помощью ответов на экзаменационный билет.

4.2. Организация проведения государственного экзамена

Организация проведения первого этапа государственного экзамена

Практическая профессиональная подготовка выпускника оценивается путём проведения объективного структурированного клинического экзамена – ОСКЭ (The Objective Structured Clinical Examination – OSCE). Он является методом оценки клинической компетентности студентов в медицинских вузах и в последипломной подготовке специалистов на основе объективного тестирования через выполнение клинических заданий.

Аттестация практических навыков и умений проводится на симуляторах последовательно на нескольких (3-6) станциях. Проверяются приобретенные умения по проведению обследования пациента, оказанию неотложной помощи при различных состояниях, в т.ч. лёгочно-сердечной реанимации.

1. Паспорт станции " Сердечно-легочная реанимация"

Проверяемые компетенции:

Оказание экстренной и медицинской помощи при остановке кровообращения.

Задача станции

Демонстрация аккредитуемым своего поведения в ситуации столкновения на рабочем месте с человеком без признаков жизни, умения выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации (СЛР).

2. Паспорт станции "Экстренная медицинская помощь"

Проверяемые компетенции

Проведение обследования пациента в критическом состоянии, посиндромное лечение и оценка его эффективности в рамках оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (догоспитального периода).

Задача станции

Демонстрация аккредитуемым своего поведения в ситуации столкновения с резким ухудшением самочувствия пациента (посетителя поликлиники), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи.

3. Паспорт станции "Неотложная медицинская помощь"

Проверяемые компетенции

Внутривенная инъекция как общемедицинская манипуляция выполняется врачом в условиях отсутствия среднего медицинского персонала в рамках оказания неотложной медицинской помощи (догоспитальный период).

Задачи станции

Демонстрация аккредитуемым своего умения проводить инъекционное внутривенное введение ЛС, обеспечивая безопасность проведения процедуры.

4. Паспорт станции "Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система)"

Проверяемые компетенции

Проведение полного физикального обследования пациента и интерпретация его результатов.

Использование методик осмотра пациента с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы и проведение физикального обследования.

Проведение объективного обследования и оценка состояния пациентов по органам и системам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Проведение осмотра пациента и интерпретация результатов физикального обследования пациентов различных возрастных групп.

Умение пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета участкового врача в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.

Задачи станции

Демонстрация аккредитуемым алгоритма обследования пациента с подозрением на сердечно-сосудистую патологию, а также описание выявленных феноменов по специальной форме.

5. Паспорт станции "Диспансеризация"

Проверяемые компетенции

Оценка отдельных практических навыков (умений) при проведении диспансеризации взрослого населения.

Задачи станции

Демонстрация аккредитуемым алгоритма обследования дыхательной системы, методики измерения артериального давления.

б. Паспорт станции «Сбор жалоб и анамнеза на первичном приёме врача»

Проверяемые компетенции

Коммуникативные навыки – общение с пациентом.

Задачи станции

Демонстрация аккредитуемым своего умения пациент-ориентированного общения с целью установления предварительного диагноза и налаживания доверительных отношений с пациентом (при участии стандартизованного пациента).

Результаты прохождения каждой из станций вносятся в специально разработанный чек-лист, на основании которого будет выставляться оценка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Организация проведения второго этапа государственного экзамена

Проверяется целостная профессиональная подготовка выпускника, т.е. возможность использования теоретической базы знаний для решения профессиональных ситуаций.

Экзаменационный пакет заданий, по которым проводится собеседование, включает в себя 5 заданий: 2 ситуационные задачи, составление алгоритма врачебной деятельности при одном из синдромов (перечень их приводится ниже), электрокардиограмма, 3 рентгенограммы (рентгенография органов грудной клетки, рентгенография органов брюшной полости, травматических повреждений костей скелета) или 2 рентгенограммы + 1 томограмма (КТ или МРТ).

Одна из ситуационных задач относится к сфере деятельности врача терапевта поликлиники, вторая – узкоспециализирована, т.е. включает в себя вопросы конкретной «узкой» дисциплины (акушерство и гинекология, педиатрия, хирургия, травматология, анестезиология и реанимация, неврология, фтизиатрия).

Каждая задача имеет 5 вопросов. Алгоритм врачебной деятельности имеет 8 вопросов. Ответ экзаменуемого на каждый из вопросов задачи/алгоритма сопоставляется с эталоном и в зависимости от полноты и правильности оценивается в баллах. Оценке подлежит степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения для различных ситуаций на основе интеграции содержания дисциплин, входящих в аттестационное испытание. При ответах по составлению алгоритма врачебной деятельности, расшифровке ЭКГ и чтению рентгенограмм знания оцениваются, как и задачи, по двухбалльной системе. По сумме набранных баллов при ответе на каждое задание выставляется оценка за весь этап.

Результаты собеседования оцениваются группой экзаменаторов. В зависимости от вопросов экзаменационного задания в опросе принимают участие различные специалисты. Мнение о полноте ответа на тот или иной вопрос ведущего в этой области специалиста является решающим.

На этапе собеседования первоначально суммируются баллы, полученные при ответе на каждый из вопросов одной задачи, затем - при

ответе на все составляющие экзаменационного задания и на основании суммы всех 5 заданий билета будет выставляться оценка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

4.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Список практических умений, выносимых на I этап государственного экзамена

1. ОБЩЕВРАЧЕБНЫЕ НАВЫКИ

- Проведение базовой сердечно-легочной реанимации
- Остановка наружного кровотечения путем: прижатия сосуда, наложения давящей повязки, наложения жгута,
- Выполнение инъекций лекарственных средств (в/м, п/к, в/кожно, в/в), расчет доз и разведений лекарственных средств
- Подготовка системы для в/в инфузии и проведение в/в переливания жидкостей
- Подготовка набора инструментов, материалов, медикаментов и проведение ПХО раны
- Наложение повязок на все области тела
- Проведение наружного обследования беременных в ранних и поздних сроках беременности
- Прием физиологических родов

2. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

Оказание неотложной помощи при:

- Острой левожелудочковой недостаточности (отеке легких)
- Отравлениях и интоксикациях
- Острой дегидратации
- Шоке различного генеза
- Гипертоническом кризе (неосложненном, осложненном)
- Обмороке, коллапсе
- Острых аллергических реакциях
- Приступе бронхиальной астмы
- Ангинозном статусе
- Гипогликемической коме
- Внезапной сердечной смерти
- Приступе Морганьи-Адамса-Стокса

3. ПРАКТИЧЕСКИЕ УМЕНИЯ ПРИ РАБОТЕ С БОЛЬНЫМ

- Сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни пациента
- Физическое обследование пациента с различной патологией в соответствии с алгоритмом (осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация по органам и системам)

- Оценка результатов обследования, выделение синдромов, постановка предварительного диагноза
- Составление плана дополнительного обследования пациента
- Оценка результатов анализов:
 1. ОАК, ОАМ, анализа мочи по Нечипоренко, Зимницкому, суточной потери белка с мочой, анализа мочи на микроальбуминурию, копрограммы, общего анализа мокроты;
 2. Биохимического анализа крови при неинфекционных и инфекционных заболеваниях (мочевина, креатинин, общий белок, белковые фракции, холестерин общий, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП, триглицериды, мочева кислота, общий билирубин и его фракции, АСТ, АЛТ, ЩФ, ГГТП, амилаза крови, калий, натрий, кальций, фосфор, хлор, С-реактивный белок, прокальцитонин)
 3. Скорости клубочковой фильтрации (СКД-ЕРІ)
 4. Сахара крови натощак, теста толерантности к углеводам, гликозилированного гемоглобина
 5. Гормональных исследований (Т3, Т4, ТТГ, кортизол)
 6. Диастазы мочи, анализа мочи на сахар и ацетон
 7. Исследований иммунного статуса (иммуноглобулины, ревматоидный фактор, АЦЦП, АСЛ-О, антинуклеарный фактор, антитела к ДНК, антитела к кардиолипину, волчаночный антикоагулянт, антимитохондриальные АТ, АНЦА, aScl70, LE-клетки).
 8. Кислотно-основного состояния крови
 9. Маркеров вирусных гепатитов А, В, С
 10. Исследований иммунного статуса при различных формах инфекционных заболеваний
 11. Исследования на сывороточные маркеры при краснухе, ВИЧ, ЦМВ-инфекции, токсоплазмозе и др.
 12. Пробы Манту, диаскин-теста
 13. Коагулограммы
 14. Анализ мочи, мокроты, крови на флору и чувствительность к антибиотикам
 15. Исследований на НР (уреазный тест, дыхательный тест, микроскопическое и бактериологическое исследования, ИФА, ПЦР в кале)
- Оценка результатов инструментальных методов исследования:
 1. Ультразвукового исследования органов брюшной полости и малого таза
 2. ЭХОКГ
 3. Рентгенографического исследования грудной клетки, брюшной полости, костей и суставов
 4. ЭКГ стандартной, ВЭМ-пробы, суточного мониторирования ЭКГ и АД
 5. Бронхоскопии, бронхографии
 6. ФЭГДС, РН-метрии
 7. Люмбальной, плевральной, стеральной пункций
- Обоснование и постановка клинического диагноза

4. РАСЧЕТ МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Методика расчета и оценки:

- Показателей статистики населения
 - Общих медико-демографических показателей
 - Специальных медико-демографических показателей
 - Показателей заболеваемости по данным обращаемости
 - Показателей заболеваемости по результатам медицинских осмотров
 - Показателей госпитализированной заболеваемости
 - Показателей заболеваемости с временной утратой трудоспособности
 - Показателей инвалидности населения
 - Показателей обеспеченности населения медицинской помощью
 - Показателей, характеризующих кадры медицинских организаций
 - Показателей объемов амбулаторно-поликлинической помощи
 - Показателей использования коечного фонда
 - Показателей нагрузки медицинского персонала
 - Показателей профилактической работы медицинских организаций
 - Показателей качества медицинской помощи
 - Показателя «уровень качества»
 - Интегрального коэффициента эффективности
- Представление числовой информации в форме таблиц
Представление числовой информации в форме диаграмм

5. ОФОРМЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

- Талон амбулаторного пациента
- Направление на госпитализацию, обследование, консультацию
- Справка врачебной комиссии
- Экстренное извещение об инфекционном заболевании
- Контрольная карта диспансерного наблюдения
- Справка для получения путевки на санаторно-курортное лечение
- Санаторно-курортная карта
- Листок нетрудоспособности
- Справка о временной нетрудоспособности студента, учащегося
- Карта выбывшего из стационара

6. НАВЫКИ ПО РАЗРЕШЕНИЮ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ

Перечень вопросов, выносимых на II этап государственного экзамена

Подготовка ко II этапу ГИА включает следующие дисциплины:

1. Вопросы по внутренним болезням.
2. Вопросы по инфекционным болезням.
3. Вопросы профессиональной патологии.
4. Вопросы по организации здравоохранения.

5. Вопросы по неврологии.
6. Вопросы по анестезиологии и ревматологии.
7. Вопросы по педиатрии.
8. Вопросы по онкологии.
9. Вопросы по травматологии и ортопедии.
10. Вопросы по хирургии.
11. Вопросы по акушерству и гинекологии
12. Вопросы по дерматовенерологии.
13. Вопросы по психиатрии.
14. Вопросы по оториноларингологии.

Подготовка ко II этапу ГИА включает следующие вопросы:

1. Общественное здоровье: понятие, критерии оценки. Социальная обусловленность общественного здоровья.
2. Демографические показатели: характеристика и методика оценки. Основные тенденции демографических процессов в Забайкальском крае и Российской Федерации.
3. Заболеваемость: виды, методика изучения. Статистический учет заболеваемости.
4. Эпидемиология и медико-социальные аспекты заболеваемости важнейшими неэпидемическими и инфекционными заболеваниями.
5. Система здравоохранения. Сравнительная характеристика моделей здравоохранения. Стратегия развития системы здравоохранения в РФ на современном этапе.
6. Система медицинского страхования. Нормативно-правовая база. Субъекты и участники ОМС, механизмы их взаимодействия. Институт страховых поверенных.
7. Финансирование в здравоохранении: принципы, источники. Условия реализации одноканального принципа финансирования. Фондодержание в медицинских организациях.
8. Программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ: основная цель, содержание и принципы реализации.
9. Ценообразование в здравоохранении. Способы оплаты медицинской помощи в системе ОМС. Клинико-статистические группы.
10. Структурно-организационные принципы оказания медицинской помощи: виды, условия и формы. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи.
11. Совершенствование организации первичной медико-санитарной помощи. Профилактика: виды, уровни. Организация диспансерного наблюдения. Критерии эффективности деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений.
12. Совершенствование организации специализированной помощи. Критерии эффективности деятельности стационаров.

13. Совершенствование организации скорой медицинской помощи. Критерии эффективности.
14. Эффективность в здравоохранении: понятие, уровни оценки. Оценка реализации ТППГ в соответствии с критериями эффективности.
15. Система управления качеством медицинской помощи. Виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности: государственный, ведомственный, внутренний. Компоненты качества медицинской услуги.
16. Методология экспертизы нетрудоспособности. Основные критерии и методы. Нормативно-правовая регламентация. Врачебная комиссия: структура и функции.
17. Нормативно-правовое регулирование в сфере охраны здоровья. Права пациентов при обращении за медицинской помощью.
18. Нормативные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи взрослому населению. Виды медицинской помощи.
19. Понятие ПМСП. Виды. Условия оказания ПМСП. Формы оказания ПМСП.
20. Санитарно-гигиеническое просвещение населения, организация работы в поликлинике.
21. Нормативные документы, регламентирующие оказание профилактической медицинской помощи взрослому населению.
22. Виды профилактики (первичная, вторичная, третичная).
23. Диспансерное наблюдение. Цели, задачи, критерии эффективности.
24. Школы здоровья. Цели. Виды. Организация работы. Критерии эффективности.
25. Стационарзамещающие технологии в поликлинике. Виды. Показания и противопоказания для направления больных.
26. Виды госпитализаций. Порядок направления больного на госпитализацию и оформления медицинской документации (учетная форма 057/у, 027/у).
27. Показания и противопоказания для направления больных на санаторно-курортное лечение.
28. Порядок направления больных на санаторно-курортное лечение и оформления медицинской документации (учетные формы 070/у, 072/у)
29. Порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов. Нормативные документы. Общие правила выписывания лекарственных препаратов.
30. Нормативные документы, регламентирующие проведение экспертизы нетрудоспособности.
31. Трудоспособность и нетрудоспособность. Медицинские и социальные критерии нетрудоспособности. Виды нетрудоспособности.
32. Основные документы, удостоверяющие ВН. Причины ВН.
33. Общие правила выдачи листка нетрудоспособности. Правила оформления листка нетрудоспособности.
34. Функциональные обязанности участников ЭВН.

35. Врачебная комиссия. Состав, функции, организация работы.
36. Медико-социальная экспертиза: определение. Нормативно-правовая база. Организация работы и функции бюро МСЭ.
37. Причины инвалидности. Показания для направления больных на МСЭ. Порядок направления больных на МСЭ. Правила оформления медицинской документации.
38. Виды стойких нарушений функций организма. Виды стойких нарушений структур организма. Степени нарушения стойких функций организма.
39. Категории жизнедеятельности. Степени их нарушения.
40. Критерии установления групп инвалидности. Сроки переосвидетельствования.
41. Дифференциальная диагностика при болях в грудной клетке.
42. Дифференциальная диагностика при артериальных гипертензиях.
43. Дифференциальная диагностика при отеках.
44. Дифференциальная диагностика при брадикардии.
45. Дифференциальная диагностика при острой сердечной недостаточности.
46. Дифференциальная диагностика при тахикардии.
47. Дифференциальная диагностика при поражениях перикарда.
48. Дифференциальная диагностика поражений миокарда.
49. Дифференциальная диагностика при остром коронарном синдроме.
50. Дифференциальная диагностика при бронхообструктивном синдроме.
51. Дифференциальная диагностика при легочном инфильтрате.
52. Дифференциальная диагностика при выпоте в плевральную полость.
53. Дифференциальная диагностика при легочной диссеминации.
54. Дифференциальная диагностика при дыхательной недостаточности.
55. Дифференциальная диагностика при патологическом мочевом осадке.
56. Дифференциальная диагностика при синдроме желудочной диспепсии.
57. Дифференциальная диагностика при синдроме желтухи.
58. Дифференциальная диагностика анемического синдрома.
59. Дифференциальная диагностика при суставном синдроме.
60. Инфекционный эндокардит. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
61. Ревматоидный артрит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
62. Системная красная волчанка. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
63. Подагра. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
64. Острое повреждение почек. Понятие. Классификация. Тактика ведения больных.
65. Хроническая болезнь почек. Понятие. Классификация. Тактика ведения больных.
66. Классификация сахарного диабета. Критерии диагностики. Клиника (особенности при СД 1 и 2 типа). Лечение.
67. Классификация осложнений сахарного диабета (микро- и макрососудистые; диабетическая полинейропатия). Лечение

68. Диффузный токсический зоб. Клиника, диагностика. Принципы терапии диффузного токсического зоба.
69. Гипотиреоз. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
70. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
71. Гиперкортицизм. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
72. Ожирение. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
73. Классификация анемий. Клиника, диагностика, лечение железодефицитных анемий, В12-дефицитных, фолиево-дефицитных анемий, гемолитических анемий.
74. Хронические миелопролиферативные заболевания. Клиника, диагностика, лечение хронического миелопролиферативного лейкоза, истинной полицитемии.
75. Хронические лимфопролиферативные заболевания. Клиника, диагностика, лечение хронического лимфопролиферативного лейкоза, множественной миеломы.
76. Силикоз. Этиология, классификация, клиника, профилактика,
77. Отравление свинцом. Этиология, классификация, клиника, профилактика
78. Неотложная помощь при тромбоэмболии легочной артерии.
79. Неотложная помощь при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST.
80. Неотложная помощь при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST.
81. Неотложная помощь при неосложненном гипертоническом кризе.
82. Неотложная помощь при кардиогенном шоке.
83. Неотложная помощь при отеке легких.
84. Неотложная помощь при пароксизме наджелудочковой тахикардии.
85. Неотложная помощь при гипертоническом кризе, осложненном отеком легких.
86. Неотложная помощь при пароксизме фибрилляции предсердий.
87. Клиника и лечение гемолитического криза.
88. Кетоацидотическая кома. Клиника, неотложная помощь.
89. Гипогликемическая кома. Клиника, неотложная помощь.
90. Острая надпочечниковая недостаточность. Клиника, неотложная помощь.
91. Неотложная помощь при обострении бронхиальной астмы.
92. Неотложная помощь при инфекционно-токсическом шоке.
93. Организация и принципы оказания акушерской помощи. Уровни акушерских стационаров.
94. Деонтология в акушерстве и гинекологии
95. Изменения в организме женщины во время беременности
96. Диагностика ранних и поздних сроков беременности.
97. Акушерская терминология (членорасположение, положение, позиция, вид, предлежание плода), их определение.

98. Методы обследования беременных. Методы исследования состояния плода в акушерстве.
99. Организация работы женской консультации. Диспансеризация беременных. Роль женской консультации в антенатальной охране плода.
100. Роль терапевта в профилактике осложнений беременности и родов.
101. Материнская и перинатальная смертность, причины, структура, профилактика.
102. Анатомически узкий таз: классификация, формы и степени сужения. Ведение беременности и родов.
103. Анатомо-физиологические особенности доношенного и недоношенного ребёнка. Признаки зрелости и доношенности плода.
104. Строение и функции плаценты, плодных оболочек, пуповины. Физиологическая роль околоплодных вод. Виды излития околоплодных вод. Многоводие, маловодие, клиника, диагностика, акушерская тактика. Хориоамнионит.
105. Роды: диагностика, течение и ведение периодов родов. Методы диагностики родовой деятельности. Методы обезболивания родов.
106. Переносная и пролонгированная беременность, диагностика, особенности ведения беременности и родов, влияние перенашивания на плод.
107. Молочные железы, их строение и функция. Роль грудного вскармливания, раннее прикладывание новорождённого к груди.
108. Многоплодная беременность, диагностика, особенности ее течения и ведения.
109. Тазовые предлежания: классификация, диагностика, ведение беременности и родов. Осложнения в родах при тазовом предлежании.
110. Неправильные положения плода, диагностика, ведение беременности и родов.
111. Гипертензивные расстройства при беременности. Преэклампсия: классификация, клиника, диагностика, ведение беременности и родов.
112. Эклампсия: определение, клиника, диагностика, неотложная помощь, акушерская тактика.
113. HELLP - синдром: клиника, диагностика, возможные осложнения, лечебная и акушерская тактика. Острая жировая дистрофия печени у беременных.
114. Плацентарная недостаточность, задержка роста плода, гипоксия плода, акушерская тактика. Асфиксия новорожденного.
115. Аномалии родовой деятельности: классификация, причины, клиника, диагностика, акушерская тактика.

116. Преждевременные роды: диагностика, акушерская тактика. Особенности течения и ведения преждевременных родов.
117. Кровотечения во время беременности: преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, предлежание плаценты, классификация, клиника, диагностика, акушерская тактика.
118. Послеродовые кровотечения: гипо-, атоническое; причины, клиника, лечение, акушерская тактика.
119. Геморрагический шок в акушерстве: причины, классификация, клиника, диагностика. ДВС - синдром в акушерстве.
120. Разрыв матки, причины, классификация, клиника, диагностика, акушерская тактика.
121. Значение резус-фактора в акушерстве. Ведение беременности и родов у женщин с резус-отрицательной кровью. Гемолитическая болезнь новорожденного.
122. Послеродовые гнойно-воспалительные заболевания: эндомиометрит, акушерский перитонит, клиника диагностика, акушерская тактика.
123. Септический шок, сепсис в акушерстве: причины, клиника, диагностика, принципы неотложной помощи.
124. Кесарево сечение: показания, влияние на плод и новорождённого. Техника операции, виды обезболивания. Течение и ведение беременности и родов у женщин, перенесших в прошлом кесарево сечение.
125. Гестационный сахарный диабет.
126. Пороки сердца и беременность: акушерская тактика. Приказ МЗ РФ №736 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности» от 03.12.2007г.
127. Заболевания почек (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь) и беременность, акушерская тактика.
128. Внутриутробные инфекции: понятие TORCH, этиология, пути инфицирования плода, методы диагностики, принципы терапии беременной и новорождённого. ВИЧ инфекция и беременность.
129. Организация гинекологической помощи. Методы обследования гинекологических больных.
130. Методы контрацепции: традиционные, механические (барьерные) методы; химические средства, гормональные. Внутриматочная контрацепция: виды ВМС, механизм действия, противопоказания, возможные осложнения.
131. Аборт, как медико - социальная проблема. Показания и методы искусственного прерывания беременности в разные сроки. Осложнения искусственного аборта: причины, методы лечения.
132. Бесплодный брак: классификация, диагностика, виды лечения. Современные технологии в лечении бесплодия.

133. Анатомия половых органов женщины. Кровоснабжение и иннервация женских половых органов. Аномалии развития женских половых органов: виды, диагностика, лечение.
134. Современные представления о нейроэндокринной регуляции функции репродуктивной системы. Нарушения менструального цикла: классификация, диагностика, лечение.
135. Воспалительные заболевания гениталий: классификация, клиника, диагностика, лечение. ИППП.
136. Острый живот в гинекологии: причины, дифференциальная диагностика, лечение. Неотложная помощь.
137. Инфицированный аборт: классификация, клиника, диагностика, лечение. Септический шок в гинекологической практике: причины, клиника, диагностика, лечение.
138. Эндометриоз: классификация, причины, алгоритм диагностики, лечение.
139. Миома матки: классификация, причины, основные клинические симптомы, диагностика, методы лечения. Показания к оперативному лечению и виды операций при миомах матки.
140. Предменструальный синдром: причины, клинические формы, диагностика, лечение.
141. Климактерический синдром: этиопатогенез, клинические формы, диагностика, лечение.
142. Поликистозные яичники: причины, клиника, диагностика, лечение в зависимости от клинического варианта заболевания.
143. Гиперпластические процессы эндометрия: причины, классификация, клиника, диагностика.
144. Внематочная беременность: причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.
145. Опухоли яичников: классификация, клиника, диагностика, лечение.
146. Заболевания шейки матки: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
147. Возбудитель туберкулёза и его свойства.
148. Организация работы противотуберкулёзного диспансера (задачи, структура, взаимосвязь с другими службами).
149. Организация противотуберкулёзной работы на терапевтическом участке.
150. Очаги туберкулёзной инфекции (определение, границы, виды, мероприятия в очаге).
151. Диагностический минимум обследования на туберкулез.
152. Флюорография - как метод выявления туберкулеза.
153. Бактериологические методы диагностики туберкулёза.
154. Туберкулинодиагностика (определение, её виды, виды туберкулина)

155. Милиарный туберкулез: патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, исходы.
156. Диссеминированный туберкулёз (подострый): патоморфология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, исходы.
157. Туберкулёзный менингит: классификация, патогенез, периоды течения, клиника.
158. Очаговый туберкулёз легких: патоморфология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения и исходы.
159. Инfiltrативный туберкулёз легких: патоморфология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения и исходы.
160. Туберкулёма легких: патоморфология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения и исходы.
161. Фиброзно-кавернозный туберкулёз: патоморфология, варианты течения, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения и исходы.
162. Принципы, методы, этапы лечения больных туберкулёзом.
163. Побочное действие противотуберкулезных препаратов. Классификация. Способы предупреждения и устранения.
164. Легочное кровотечение. Принципы, методы остановки.
165. Спонтанный пневмоторакс. Клиника, диагностика, лечение.
166. Туберкулез и ВИЧ-инфекция. Особенности лечения туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией.
167. Грипп и ОРВИ клиника, диагностика, показания к этиотропной терапии, осложнения.
168. Пищевая токсикоинфекция: этиология, клиническая картина. Первая помощь при пищевой токсикоинфекции. Принципы терапии.
169. Ботулизм: этиология, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. Интенсивная терапия.
170. Менингококковая инфекция: клиническая классификация, принципы диагностики и терапии, профилактика.
171. Менингококковая инфекция: менингококковый менингит. Клиника. Диагностика. Лечение.
172. Менингококковая инфекция: менингококцемия, клиника, диагностика, лечение. Фульминантная форма менингококцемии. Интенсивная терапия.
173. Менингококковая инфекция: осложнения. Принципы терапии инфекционно-токсического шока, отёка-набухания головного мозга.
174. Энтеровирусная инфекция: энтеровирусы человека, эпидемиология, патогенез, клинические формы, лечение.
175. Дифференциальная диагностика менингитов.

176. Клещевой боррелиоз: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
177. ВИЧ-инфекция: этиология, клиническая классификация, диагностика, лечение, профилактика.
178. Оппортунистические инфекции при СПИДе. Лечение оппортунистических заболеваний.
179. Брюшной тиф: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Осложнения брюшного тифа. Кишечное кровотечение, перфорация кишечника, инфекционно-токсический шок.
180. Гепатиты А и Е: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
181. Острый гепатит В и С: этиология, эпидемиологические особенности и клиника. Маркерная диагностика, принципы лечения и профилактики постконтактной и вертикальной передачи инфекции.
182. Хронический гепатит В и С: естественное течение, диагностика, подходы к терапии.
183. Эпштейн-Барр вирусная инфекция: клиника, диагностика, лечение.
184. Герпетическая инфекция. Классификация. Локализованные формы герпетической инфекции (*Herpes labialis*, *herpes nosalis*, *Herpes zoster*). Клиника, диагностика, принципы терапии.
185. Герпетическая инфекция. Классификация. Ветряная оспа. Клиника, диагностика, принципы терапии.
186. Герпетическая инфекция. Классификация. Цитомегаловирусная инфекция. Клиника, диагностика, принципы терапии.
187. Классификация инфекционных диарей. Степени дегидратации. Принципы регидратации.
188. Классификация инфекционных диарей. Степени дегидратации. Показания для назначения антибактериальной терапии.
189. Холера: этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, осложнения. Принципы лечения.
190. Сальмонеллез: клиника, диагностика, лечение и профилактика.
191. Вирусные диареи. Этиология, клиника, лечение.
192. Шигеллезы: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
193. Иерсиниоз: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
194. Малярия: этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
195. ВИЧ-инфекция: этиология, клиническая классификация, диагностика, лечение, профилактика.
196. Оппортунистические инфекции при СПИДе. Лечение оппортунистических заболеваний.
197. Рожь: этиология, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение.

198. Инфекционные заболевания, представляющие эпидемическую опасность для окружающих (сибирская язва, чума, туляремия) клиническая картина, принципы диагностики и лечения. Тактика врача при подозрении на заболевания, представляющие эпидемическую опасность для окружающих.
199. Лептоспироз: этиология, характеристика возбудителя, эпидемиология. Источники инфекции и пути передачи. Клиническая картина, диагностика, лечение.
200. Гельминты (энтеробиоз, аскаридоз, эхинококкоз). Эпидемиология. Принципы диагностики и осложнения. Лечение.
201. Трихинеллез: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
202. Дифтерия у взрослых: классификация, клиническая картина, лабораторная диагностика, лечение.
203. Шок инфекционно-токсический, гиповолемический. Современные подходы к неотложной терапии.
204. Дифференциальная диагностика лихорадок неясного генеза.
205. Дифференциальная диагностика экзантем (менингококковая инфекция, иерсиниоз, лептоспироз, инфекционный мононуклеоз).
206. Этапы маршрутизации диагностического и лечебного процессов в онкологии.
207. Принципы диагностики онкологических заболеваний. Понятие онкологической настороженности. Принципы классификации TNM. Стадирование.
208. Диспансеризация онкологических больных: понятие, причины, сроки. Клинические группы.
209. Скрининг онкологических заболеваний: понятие, классификация, виды, этапы, цель.
210. Рак молочной железы: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.
211. Рак шейки матки: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.
212. Рак желудка: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.
213. Рак толстой кишки: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.
214. Рак прямой кишки: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.

215. Рак кожи: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.
216. Меланома кожи: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.
217. Рак легкого: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.
218. Рак пищевода: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.
219. Рак слизистой оболочки полости рта: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.
220. Рак щитовидной железы: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.
221. Опухоли костей и мягких тканей: эпидемиология, этиология, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения.
222. Опухоли билиопанкреатодуоденальной системы: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.
223. Лимфома Ходжкина: эпидемиология, этиология, предопухолевые заболевания, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения, профилактика.
224. Периоды детского возраста.
225. Методы оценки физического развития ребенка.
226. Нервно-психическое развитие детей первого года жизни.
227. Анатомо-физиологические особенности кожи, подкожно-жировой клетчатки у детей. Клиническое значение.
228. Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы у детей. Клиническое значение.
229. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей. Клиническое значение.
230. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей. Клиническое значение.
231. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы у детей. Клиническое значение.
232. Анатомо-физиологические особенности органов кроветворения у детей. Клиническое значение.
233. Особенности пищеварения у детей. Пристеночное и полостное пищеварение.

234. Естественное вскармливание. Понятие. Принципы естественного вскармливания. Преимущества грудного вскармливания.
235. Режимы кормления и способы расчета суточного объема питания для детей на первом году жизни.
236. Понятие о смешанном и искусственном вскармливании. Правила введения докорма. Срок и правила введения прикормов.
237. Морфо-функциональные особенности доношенного и недоношенного новорожденного.
238. Транзиторные состояния новорожденных детей (половой криз, физиологическая желтуха, физиологическая убыль массы тела, транзиторный дисбактериоз, физиологический катар кожи).
239. Рахит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Лечение и профилактика рахита. Острые пневмонии у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
240. Острые бронхиты и пневмонии у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
241. Хронический гастродуоденит у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
242. Дискинезии желчевыводящих путей: виды, принципы диагностики и лечения.
243. Пиелонефрит у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
244. Гломерулонефрит у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
245. Гемограмма здорового ребенка. Значение в клинической практике. Гемограмма при различных заболеваниях.
246. Диагностика и дифференциальная диагностика анемий у детей.
247. Острые кишечные инфекции у детей. Токсикоз с эксикозом.
248. Острая ревматическая лихорадка у детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
249. Воздушно-капельные инфекции, протекающие с синдромом экзантемы у детей (корь, краснуха, скарлатина, ветряная оспа).
250. Синдром системной реакции на воспаление (клинические проявления, диагностика и лечение SIRS).
251. Врожденные пороки развития шеи, повреждения органов шеи, абсцессы и флегмоны шеи, лимфаденит, опухоли шеи.
252. Диффузный токсический зоб (этиология, патогенез, клиника, алгоритм обследования). Тиреотоксический криз. Хирургическое лечение диффузного токсического зоба. Токсическая аденома.
253. Эндемический зоб (йоддефицитные заболевания).
254. Тиреоидиты (аутоиммунный, фиброзный, подострый тиреоидит).
255. Гипотиреоз (клиника, диагностика, лечение).
256. Заболевания паращитовидных желез (гиперпаратиреоз, гипопаратиреоз, опухоли паращитовидных желез).

257. Маститы.
258. Воспалительные заболевания легких (абсцесс легкого – острый и хронический, гангрена легкого). Актиномикоз легких.
259. Бронхоэктатическая болезнь. Кисты легких. Эхинококкоз легких.
260. Травматические повреждения плевры. Пневмоторакс. Воспалительные заболевания плевры (экссудативный неинфекционный плеврит, острая эмпиема плевры, хроническая эмпиема).
261. Повреждения пищевода. Инородные тела пищевода. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода.
262. Нарушения моторики пищевода (ахалазия кардии, халазия кардии, рефлюкс-эзофагит).
263. Дивертикулы пищевода.
264. Повреждения диафрагмы. Диафрагмальные грыжи (грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, посттравматические диафрагмальные грыжи).
265. Грыжи живота (паховые, бедренные, пупочные, грыжи белой линии живота). Брюшная стенка (строение, методы исследования). Послеоперационные грыжи. Внутренние грыжи живота. Осложнения грыж.
266. Повреждения желудка и двенадцатиперстной кишки. Химические ожоги и рубцовые стриктуры желудка.
267. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, осложнения язвенной болезни (желудочно-кишечные кровотечения, перфорация язвы, пилородуоденальный стеноз, пенетрация язвы). Острые язвы. Болезни оперированного желудка.
268. Травмы, абсцессы печени. Специальные методы исследования печени и желчевыводящих протоков.
269. Паразитарные заболевания печени (эхинококкоз, альвеококкоз, описторхоз). Непаразитарные кисты печени.
270. Синдром портальной гипертензии (этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение).
271. Повреждения желчных путей.
272. Желчнокаменная болезнь. Хронический калькулезный холецистит. Острый холецистит. Постхолецистэктомический синдром.
273. Повреждения поджелудочной железы.
274. Острый панкреатит (этиология, патогенез, диагностика, лечение). Хронический панкреатит.
275. Кисты и свищи поджелудочной железы.
276. Повреждения селезенки. Заболевания селезенки. Гиперспленизм.
277. Повреждения средостения. Воспалительные заболевания (острый медиастинит, послеоперационный медиастинит, склерозирующий медиастинит).

278. Ранения сердца и перикарда. Врожденные пороки сердца (стеноз легочного ствола, врожденный стеноз устья аорты, открытый артериальный проток, дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, тетрада Фалло).
279. Приобретенные пороки сердца (митральный стеноз, митральная недостаточность, аортальные пороки сердца).
280. Инфекционный эндокардит и абсцессы сердца.
281. Перикардиты. Острые перикардиты, выпотные перикардиты, хронические перикардиты.
282. Нарушения ритма. Брадикардия, тахикардии. Принципы хирургической коррекции.
283. Общие принципы лечения заболеваний артерий. Методы исследования сосудов.
284. Травмы артерий. Аневризмы аорты.
285. Облитерирующие заболевания (облитерирующий атеросклероз, неспецифический аортоартериит, облитерирующий тромбангиит). Облитерирующие поражения ветвей дуги аорты, висцеральных ветвей аорты.
286. Тромбозы и эмболии периферических и мезентериальных сосудов.
287. Заболевания мелких артерий и капилляров (диабетическая ангиопатия, болезнь Рейно, геморрагический васкулит).
288. Хроническая венозная недостаточность. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Посттромбофлебитический синдром. Трофические язвы венозной этиологии
289. Острый тромбофлебит поверхностных вен. Острые тромбозы глубоких вен нижних конечностей. Окклюзии ветвей верхней полой вены. Эмболия легочной артерии.
290. Заболевания лимфатических сосудов конечностей. Лимфедема, лимфангиомы.
291. Травмы тонкой кишки. Дивертикулы тонкой кишки. Ишемия кишечника.
292. Болезнь Крона (патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение).
293. Острый аппендицит (атипичные формы, острый аппендицит у беременных, осложнения острого аппендицита). Дифференциальная диагностика. Хронический аппендицит. Опухоли червеобразного отростка.
294. Аномалии и пороки развития ободочной кишки. Болезнь Гиршпрунга (аганглионарный мегаколон). Воспалительные заболевания ободочной кишки (неспецифический язвенный колит).
295. Дивертикулы и дивертикулез. Доброкачественные опухоли. Полипы и полипоз. Рак ободочной кишки.
296. Травмы прямой кишки. Методы исследования прямой кишки.

297. Геморрой. Трещина заднего прохода. Парароктит и свищи прямой кишки. Выпадение прямой кишки.
298. Непроходимость кишечника (обтурационная, странгуляционная, смешанная). Динамическая непроходимость кишечника (послеоперационный парез).
299. Перитонит (классификация, клиника, диагностика, лечение). Абсцессы брюшной полости и малого таза. Пельвиоперитонит.
300. Травматическая болезнь. Классификация, лечение.
301. Травматические вывихи (механизм, классификация, диагностика, лечение).
302. Повреждение связок, менисков коленного сустава. Механизм повреждения. Клиника, диагностика, лечение.
303. Переломы ребер, грудины, ключицы. Механизм. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
304. Переломы костей верхней конечности. Механизм. Классификация, диагностика, лечение.
305. Переломы костей нижней конечности. Механизм. Классификация, диагностика, лечение.
306. Переломы костей таза. Механизм. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
307. Повреждения позвоночника. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
308. Понятие о политравме. Классификация. Особенности диагностики и лечения. Травматический шок. Классификация, клиника, диагностика.
309. Этапы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
310. Раневая инфекция (остеомиелит, анаэробная инфекция, столбняк). Этиология. Классификация. Клиника, диагностика, этапное лечение.
311. Ранения и закрытые повреждения черепа. Классификация, клиника, диагностика и этапное лечение раненых.
312. Ожоговая травма. Клиника, диагностика, классификация ожогов. Определение площади, глубины ожогов в полевых условиях. Объем помощи на этапах эвакуации.
313. Холодовая травма. Классификация. Диагностика. Этапное лечение.
314. Поражения электрическим током. Диагностика, этапное лечение раненых.

4.4. Фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена

Этап государственного экзамена	Перечень проверяемых компетенций	Показатели оценки проверяемых компетенций
I	ОК 1,4,5,6,7;	А/01.7 - Оказание медицинской

	ОПК 1,2,3,4,5,7,8,9,10,11; ПК 1,2,3,4,5,6,8,9,10, 11,12,13,16,19,20,22	помощи пациенту в неотложной или экстренной формах А/02.7 - Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/05.7 - Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
II	ОК-1,4,5,6,7; ОПК 1-11; ПК 1-19, 20,22	А/02.7 - Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/03.7 - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/04.7 - Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность А/05.7 - Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/06.7 - Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала

I этап государственного экзамена

Пример практического задания по приему практических навыков

В качестве примера приводится чек-лист одной из станций ОСКЭ
(Аускультация сердца с интракардиальным шумом над аортальным клапаном)

Перечень действий

Алгоритм действия	Критерий оценки (сказал/выполнил)
Поздороваться, представиться пациенту.	Сказать
Идентифицировать пациента.	Сказать
Объяснить ход и цель процедуры.	Сказать
Подготовить оснащение: фонендоскоп, марлевая салфетка, антисептик, контейнер для утилизации отходов класса Б.	Выполнить
Выявить и устранить факторы, способные вызвать аускультативные артефакты: проводить аускультацию в тишине и при комфортной температуре.	Сказать
Вымыть руки.	Сказать
Обнажить грудную клетку пациента.	Сказать
Попросить пациента встать или усадить его.	Сказать
Выслушать тоны сердца в 1-ой аускультативной точке (верхушка сердца - митральный клапан)	Выполнить
Выслушать тоны сердца во 2-ой аускультативной точке (II-е межреберье справа от грудины - аортальный клапан)	Выполнить
Выслушать тоны сердца в 3-ей аускультативной точке (II-е межреберье слева от грудины - клапан легочной артерии)	Выполнить
Выслушать тоны сердца в 4-ой аускультативной точке (у основания мечевидного отростка - трехстворчатый клапан)	Выполнить
Выслушать тоны сердца в 5-ой аускультативной точке (точка Боткина-Эрба) - место прикрепления 3-4 ребра к грудины слева	Выполнить
Соблюдать правильную последовательность выслушивания аускультативных точек	Выполнить
Мембрану фонендоскопа во время аускультации плотно всей окружностью прижимать к коже больного.	Выполнить
Охарактеризовать тоны сердца:	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ритмичность тонов</i> 	Сказать
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Громкость тонов</i> 	Сказать
Охарактеризовать интракардиальный шум. Необходимо определить:	
<ul style="list-style-type: none"> • место наилучшего выслушивания шума (<i>punctum maximum</i>) 	Сказать

• его отношение к фазам сердечного цикла (систола или диастола)	Сказать
• временные характеристики шума	Сказать
• интенсивность или громкость	Сказать
Определить направление проведения шума. Провести аускультацию:	
• межлопаточного пространства	Выполнить
• сонной и подключичной артерий	Выполнить
Пропальпировать точку выслушивания аортального клапана для выявления «кошачьего мурлыканья» (пальпаторное восприятие шума)	Выполнить
Обработать мембрану фонендоскопа марлевой салфеткой, смоченной антисептиком	Выполнить
Утилизировать отработанный материал в контейнер с отходами класса Б.	Выполнить
Вымыть руки.	Сказать
Итого баллов: _____	
Оценка _____	
Информация для преподавателя:	
<ul style="list-style-type: none"> • 19 баллов и менее «неудовлетворительно» (навык выполнен на 69% и менее) • 21-20 баллов «удовлетворительно» (навык выполнен на 70-79 %) • 24-22 баллов «хорошо» (навык выполнен на 80-89 %) • 27-25 баллов - «отлично» (навык выполнен на 90% и более). 	

II этап государственного экзамена

Шаблон экзаменационного билета

БИЛЕТ №1

1. ЗАДАЧА № 1.

Больная В., 43 лет, доставлена «скорой помощью» в приемное отделение с жалобами на приступообразные боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку. Была многократная рвота. Приступ возник вечером после приема пищи – была на дне рождения, ела жареного гуся, принимала охлажденную газированную воду. Подобный приступ возник впервые.

Из анамнеза установлено, что пациентка часто употребляет острую, жирную, жареную пищу. Приемы пищи обильные, ест 2-3 раза в день. Основной объем приходится на вечернее время, после работы. Страдает более 10 лет избыточным весом – вес стал прибавляться после первых родов. Вес пыталась снижать самостоятельно – строгие диеты, голодание по 2-3 дня, но безуспешно. В акушерском анамнезе – двое родов, аборт не было. Предохраняется пероральными контрацептивами.

При осмотре – пациентка повышенного питания, температура тела 37,7⁰С. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 95 уд. в мин., АД 140/80 мм.рт.ст. Язык обложен коричневатым налетом. При пальпации живота

определяется местная болезненность в правом подреберье, зоны гиперестезии у правой реберной дуги и справа от Th_{IX} до Th_{XI}. Стула не было два дня. Мочилась без болей, моча интенсивно окрашена, цвета пива.

Вопросы:

1. Какое неотложное состояние имеет место?
2. При каких заболеваниях может возникнуть подобный приступ?
3. С какими заболеваниями нужно дифференцировать данную патологию?
4. Какова неотложная помощь при приступе?
5. Назовите возможные осложнения, требующие хирургического вмешательства?

2. ЗАДАЧА № 2.

Пациент Р. 65 лет, механик, обратился к терапевту с жалобами на сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в межлопаточное пространство, преимущественно возникающие при быстрой ходьбе или при подъеме по лестнице более чем на один пролет в обычном темпе, купирующиеся приёмом 1 таблетки нитроглицерина сублингвально.

Из анамнеза известно, что впервые загрудинные боли возникли около трех лет назад, с тех пор выраженного прогрессирования заболевания не отмечал.

Вредные привычки: курит в течение длительного времени по 2 пачки в сутки; злоупотребляет алкоголем.

Объективно: состояние относительно удовлетворительное. Температура тела 36,5°C. Рост – 168 см, вес – 99 кг. ИМТ – 35,2 кг/м². Гиперстеническое телосложение. Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски и обычной влажности. Периферических отеков нет. В лёгких дыхание жёсткое, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. При перкуссии определяется смещение левой границы относительной тупости сердца влево на 0,5 см. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД – 130/80 мм рт.ст. ЧСС – 87 уд/мин. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах, увеличен в объеме за счёт подкожно-жирового слоя. Печень не выступает из-под края рёберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Физиологические отправления в норме. В анализах: общий холестерин – 6,7 ммоль/л, ТГ – 2,6 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 0,8 ммоль/л, ХС-ЛПНП - 4,2 ммоль/л.

На ЭКГ: ритм синусовый, правильный с ЧСС – 81 уд/мин. Отклонение ЭОС влево. Гипертрофия левого желудочка.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Назначьте лечение и обоснуйте.
5. При проведении стресс-эхокардиографии выявлено ухудшение локальной сократимости миокарда в 4 сегментах. Ваша тактика ведения?

3. ЗАДАЧА № 3. Составьте алгоритм Ваших дальнейших действий.

Молодая женщина обратилась к врачу в связи с тем, что в последнее время ее стал беспокоить сухой кашель, особенно по ночам. Составьте алгоритм Ваших дальнейших действий.

При составлении алгоритма тактики ведения больного необходимо:

1. Дать определение синдрома.
2. Перечислить все заболевания, при которых данный синдром встречается
3. Объяснить механизм этого синдрома при различных состояниях
4. Выделить данные анамнеза, необходимые для уточнения диагноза
5. Перечислить другие клинические симптомы, с которыми данный синдром (симптом) сочетается при вышеперечисленных заболеваниях
6. Составьте план исследований, которые следует использовать для уточнения диагноза
7. Назовите результаты обследований, которые должны быть при каждом из предполагаемых Вами заболеваний
8. Перечислить общие принципы лечения данного синдрома

4. ДАЙТЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ЭКГ №1.

5. ДАЙТЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО КОМПЛЕКТУ РЕНТГЕНОГРАММ №1: рентгенография органов грудной клетки, рентгенография органов брюшной полости, травматических повреждений костей скелета.

Проректор по учебной работе
д.м.н., доцент

Т.В. Чернышева

Декан лечебного факультета
д.м.н., доцент

Д.Н. Лященко

Председатель УМК
д.м.н.

Ю.В. Лискова

2019 г.

Образец ситуационной задачи экзаменационного билета с эталоном ответа:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Пациент Р. 65 лет, механик, обратился к терапевту с жалобами на сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в межлопаточное пространство, преимущественно возникающие при быстрой ходьбе или при подъеме по лестнице более чем на один пролет в обычном темпе, купирующиеся приемом 1 таблетки нитроглицерина сублингвально.

Из анамнеза известно, что впервые загрудинные боли возникли около трех лет назад, с тех пор выраженного прогрессирования заболевания не отмечал.

Вредные привычки: курит в течение длительного времени по 2 пачки в сутки; злоупотребляет алкоголем.

Объективно: состояние относительно удовлетворительное. Температура тела 36,5°C. Рост – 168 см, вес – 99 кг. ИМТ – 35,2 кг/м². Гиперстеническое телосложение. Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски и обычной влажности. Периферических отёков нет. В лёгких дыхание жёсткое, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. При перкуссии определяется смещение левой границы относительной тупости сердца влево на 0,5 см. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД – 130/80 мм рт.ст. ЧСС – 87 уд/мин. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах, увеличен в объеме за счёт подкожно-жирового слоя. Печень не выступает из-под края рёберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Физиологические отправления в норме. В анализах: общий холестерин – 6,7 ммоль/л, ТГ – 2,6 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 0,8 ммоль/л, ХС-ЛПНП – 4,2 ммоль/л.

На ЭКГ: ритм синусовый, правильный с ЧСС – 81 уд/мин. Отклонение ЭОС влево. Гипертрофия левого желудочка.

Вопросы:

- 1.Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2.Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
- 3.Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
- 4.Назначьте лечение и обоснуйте.
- 5.При проведении стресс-эхокардиографии выявлено ухудшение локальной сократимости миокарда в 4 сегментах. Ваша тактика ведения?

ОБРАЗЕЦ ЭТАЛОНА ОТВЕТА К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.

ИБС: стенокардия напряжения ФКЗ. Ожирение 2 степени. Дислипидемия IIb типа.

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

Диагноз «ИБС: стенокардии напряжения» установлен на основании типичного болевого синдрома (сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в межлопаточное пространство), связи боли с физической нагрузкой (возникают во время быстрой ходьбы или при подъёме по лестнице на 2 пролёта в обычном темпе), исчезновения боли после приёма нитратов (купируются приёмом 1 таблетки Нитроглицерина сублингвально).

Принимая во внимание данные анамнеза, что приступы стенокардии с течением времени не прогрессируют, также служит доказательством того, что у пациента стенокардия напряжения.

Диагноз «дислипидемии 2b типа» установлен на основании повышения концентраций ЛПНП и триглицеридов в липидном спектре крови.

На основании результатов ИМТ, равному 36,2 кг/м², установлен диагноз ожирения 2 степени.

3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Пациенту рекомендовано проведение трансторакальной ЭХО-КГ, суточного мониторинга ЭКГ.

4. Назначьте лечение и обоснуйте.

1) Бета-адреноблокаторы - за счёт блокады бета1-адренорецепторов в сердце предотвращают кардиотоксическое действие катехоламинов, снижают ЧСС, сократимость и АД, что приводит к уменьшению потребности миокарда в кислороде. Улучшение перфузии ишемизированных отделов миокарда при их назначении также обусловлено удлинением диастолы и «обратным коронарным обкрадыванием» вследствие увеличения сосудистого сопротивления в неишемизированных областях миокарда - например, Бисопролол в стартовой дозе 2,5-5 мг в день.

2) Блокаторы медленных кальциевых каналов - воздействие на гладкомышечные клетки сосудов приводит к расширению сосудов и уменьшению ОПСС, что обеспечивает снижение АД; расширение коронарных артерий обуславливает антиангинальное действие БКК; вызывают дозозависимое снижение сократимости миокарда (отрицательный инотропный эффект), что сопровождается антигипертензивным и антиангинальным действием (снижение потребности миокарда в кислороде) - например, Верапамил в стартовой дозе 40 мг 3 раза в день или Амлодипин в стартовой дозе 5 мг в день.

3) Пролонгированные нитраты - проникая в гладкомышечные клетки, служат источником оксида азота, который способствует расслаблению гладкомышечных клеток сосудов независимо от способности клеток эндотелия вырабатывать эндогенный оксид азота. Нитраты способствуют расширению коронарных артерий и артериол, что приводит к улучшению кровоснабжения субэндокардиальных слоёв миокарда и увеличению коллатерального кровотока; воздействуют на сосуды большого круга кровообращения, вызывая расширение как периферических венозных сосудов, депонирующих кровь, так и артериол, соответственно уменьшаются преднагрузка, постнагрузка и напряжение стенок желудочков сердца, что приводит к снижению потребности миокарда в кислороде) - например, изосорбида моонитрат в стартовой дозе 10 мг 2 раза в день.

4) Антиагреганты - препятствуют тромбообразованию за счет угнетения функциональной активности тромбоцитов, например, ацетилсалициловая кислота 75 мг в день;

5) Статины - снижение активности фермента 3-гидрокси-3- метилглутарил-коэнзим А-редуктазы сопровождается уменьшением внутриклеточного содержания холестерина(ХС) в печеночных клетках с увеличением количества рецепторов к ЛПНП на их поверхности, которые распознают, связывают и выводят из кровотока ХС ЛПНП, например, аторвастатин в стартовой дозе 10 мг в сутки.

5. При проведении стресс-эхокардиографии выявлено ухудшение локальной сократимости миокарда в 4 сегментах. Ваша тактика ведения?

Коронароангиография с решением вопроса о возможности проведения чрескожного коронарного вмешательства, т. к. нарушение локальной сократимости миокарда при проведении стресс-эхокардиографии указывает на нарушение перфузии миокарда.

При ответе на третий вопрос (составление алгоритма врачебных действий при различных синдромах) необходимо знать клинические проявления и нозологии, при которых встречается данный синдром.

В качестве примера приводим следующее задание:

Составление алгоритма врачебной деятельности при одном из синдромов

Молодая женщина обратилась к врачу в связи с тем, что в последнее время ее стал беспокоить сухой кашель, особенно по ночам. Составьте алгоритм Ваших дальнейших действий.

При составлении алгоритма тактики ведения больного необходимо:

1. Дать определение синдрома.

2. Перечислить все заболевания, при которых данный синдром встречается
3. Объяснить механизм этого синдрома при различных состояниях
4. Выделить данные анамнеза, необходимые для уточнения диагноза
5. Перечислить другие клинические симптомы, с которыми данный синдром (симптом) сочетается при вышеперечисленных заболеваниях
6. Составьте план исследований, которые следует использовать для уточнения диагноза
7. Назовите результаты обследований, которые должны быть при каждом из предполагаемых Вами заболеваний
8. Перечислить общие принципы лечения данного синдрома

Синдромы (патологические состояния), используемые как этапы в алгоритмах диагностики

- Анемия
- Анурия
- Артериальная гипертензия
- Асцит
- Астматический статус
- Астения
- Асфиксия
- Боли в животе
- Боли в грудной клетке
- Боли в конечностях
- Боли в спине
- Боли в суставах
- Боли головные
- Бронхообструктивный синдром
- Гепатолиенальный синдром
- Геморрагические диатезы
- Гипертермия
- Гиперкортицизм
- Гипертиреоз
- Гипотиреоз
- Головокружение
- ДВС – синдром
- Дегидратационный синдром
- Депрессия
- Диарея
- Диспепсия
- Дизурия
- Дыхательная недостаточность
- Желтуха
- Изменение веса
- Интоксикационный синдром
- Инфекционно-токсический шок
- Ишемический синдром (поражения конечностей, мозга, сердца)

- Кардиалгический синдром
- Коматозные состояния при сахарном диабете
- Кровотечения
- Кашель
- Кахексия
- Легочная гипертензия
- Лейкоцитурия
- Лимфаденопатия
- Лихорадка
- Миопатический синдром
- Образования в брюшной полости
- Обморок
- Одышка
- Острая аллергическая реакция
- Острый живот
- Острая кровопотеря
- Острая надпочечниковая недостаточность
- Острая сердечная недостаточность
- Острая сосудистая недостаточность
- Острая почечная недостаточность
- Отек Квинке
- Отеки
- Паркинсона синдром
- Печеночно-почечная недостаточность
- Поражения кожи
- Полиурия
- Пневмоторакс (в том числе спонтанный)
- Расстройства речи
- Расстройства чувствительности
- Рвота (в том числе кровавая)
- Рентгеновская тень в легком
- Респираторный дистресс – синдром
- Сердцебиение, перебои в сердце
- Сепсис и септические состояния
- Синдром ацетонемической комы
- Синдром вегетативной дистонии
- Синдром малых признаков
- Синдром накопления жидкости в плевральной полости
- Судорожный синдром
- Тромбоцитопатии
- Тромбоцитопении
- Тромбоэмболический синдром
- Удушье
- Холецисто-кардиальный синдром
- Холестаз
- Хроническая сердечная недостаточность

- Хроническая почечная недостаточность
- Радикулоневрит

Методические материалы, определяющие процедуру оценивания результатов освоения ОПОП ВО на государственном экзамене

Нормативная база:

1. Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам бакалавриата, специалитета ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (<https://www.orgma.ru>).
2. Регламент работы государственных экзаменационных и апелляционных комиссий ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (<https://www.orgma.ru>).
3. Паспорта станций, размещенные на сайте методического центра аккредитации специалистов по специальности «Лечебное дело» (уровень специалитета) (<https://fmza.ru>).
4. Программа государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01 Лечебное дело ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России.

Оценочные чек-листы станций ОСКЭ:

Станция «Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме врача терапевта-участкового»

№	Действие аккредитуемого	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установление контакта: Приветствие	
2.	Забота о комфорте пациента	
3.	Самопрезентация	
4.	Согласие на расспрос	
5.	Идентификация личности пациента	
	Расспрос:	
6.	Открытый вопрос (вначале)	
7.	Начало расспроса с фразы «На что жалуетесь?»	
8.	Слушание	
9.	Обобщение	
10.	Скрининг	
11.	Учёт мнения пациента	
12.	Использование открытых вопросов	
13.	Предложение своих вариантов ответов на заданные вопросы	
14.	Серия вопросов	
15.	Выстраивание отношений в процессе общения:	

	Зрительный контакт	
16.	Перебивание	
17.	Обращения к пациенту	
18.	Комментирует и оценивает поведение пациента	
19.	Поза	
20.	Эмпатия	
21.	Выдерживание пауз	
22.	Фасилитация ответа пациента	
23.	Результат коммуникации	
24.	Уточняющие вопросы	

Станция «Диспансеризация»

№	Действие аккредитуемого	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установление контакта с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль, предложить присесть)	
2.	Идентификация пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	
3.	Уточнение самочувствия пациента	
4.	Информированное согласие пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов)	
5.	Подготовка оборудования (заранее убедиться, что всё необходимое есть в наличии)	
6.	Правильный внешний вид (аккуратные ногти и отсутствие украшений)	
7.	Нанесение мыльного состава после смачивания рук	
8.	Правильная обработка рук мыльным составом (не менее 30 сек, ладони, тыл ладоней, межпальцев, ногтевые ложа о ладони, большой палец, кончики пальцев о центр ладони)	
9.	Правильное завершение обработки рук (не касаться крана, одноразовое полотенце, утилизация полотенца)	
10.	Правильное позиционирование пациента (облокотиться на спинку стула)	
11.	Оценка признаков хронической гипоксии (сказать о необходимости оценить кожные покровы и руки)	
12.	Правильное измерение ЧСС (на лучевой артерии, не менее 10 сек, смотря на часы, тремя пальцами)	
13.	Правильное измерение ЧД (продолжая делать вид, что оценивает пульс, положив другую руку на живот или грудь)	
14.	Правильная оценка носового дыхания	
15.	Правильный осмотр грудной клетки (предложить пациенту раздеться, правильно озвучить результаты о форме, типе, ритме и т.п.)	
16.	Правильная пальпация грудной клетки (эластичность, голосовое дрожание, озвучить результаты)	
17.	Правильная сравнительная перкуссия грудной клетки спереди	
18.	Правильная сравнительная перкуссия грудной клетки сбоку	
19.	Правильная сравнительная перкуссия грудной клетки сзади	
20.	Правильная аускультация легких (симметричные участки, спереди, сбоку и	

	сзади)	
21.	Предложить пациенту одеться	
22.	Приступить к измерению АД (правильно задав вопросы о факторах, изменяющих показатели АД)	
23.	Правильно позиционировать пациента для измерения АД (удобно, опора спины, ноги не скрещены, рука на поверхности, пациент расслаблен и спокойно дышит, нет валика из одежды на руке)	
24.	Правильно выбрана манжета	
25.	Правильно проверен тонометр	
26.	Правильно наложена манжета (без складок одежды, на плече, выше на 2-2,5 см локтевой ямки, под манжетой проходит два пальца)	
27.	Правильно проведена пальпаторная проба нагнетания манжеты	
28.	Правильно проведенное измерение (мембрана не касается манжеты, нагнетание выше на 30 мм.рт.ст. от пробного, медленный спуск воздуха - 2-3 мм.рт.ст., сообщение результата пациенту)	
29.	Попытка повторного измерения АД	
30.	Правильное общение с пациентом о завершении исследования	
31.	Приведение оборудования в порядок	
32.	Обработка рук мед. персонала после манипуляции	
33.	Не проводилось обследование стоя	
34.	Не проводилось измерение АД стоя и/или рука на вису	
35.	Результаты измерения АД не округлялись	
36.	Пациента информировали о ходе исследования	
37.	Не делал другие нерегламентированные и небезопасные действия	
38.	Субъективное благоприятное впечатление эксперта	

**Станция «Физикальное обследование пациента
(сердечно-сосудистая система)»**

№	Действие аккредитуемого	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль)	
2.	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	
3.	Уточнил самочувствие пациента	
4.	Получил информированное согласие пациента (рассказал о процедуре, уточнил наличие вопросов и ответил на вопросы)	
5.	Подготовил оборудование	
6.	Обработал руки гигиеническим способом перед началом процедуры	
7.	Осмотр провел при позиции пациента в положении лежа с приподнятым изголовьем под 45 градусов	
8.	Оценил признаки хронической гипоксии (сказал о необходимости оценить кожные покровы и руки, надавил на кончик ногтя)	
9.	Правильно осмотрел поверхностные сосуды (попросил пациента повернуть голову на бок, использовал источник света для осмотра яремных вен)	
10.	Правильно оценил параметры пульса на лучевых артериях (сперва на обеих руках, затем на одной не менее 10 сек, смотря на часы)	

11.	Правильно измерил ЧДД (продолжая делать вид, что оценивает пульс, положив другую руку на живот или грудь)	
12.	Правильно оценил параметры пульса на сонных артериях (поочередно с двух сторон)	
13.	Правильно оценил параметры пульса на бедренных артериях (сперва с обеих сторон, затем одновременно с лучевой)	
14.	Приступил к измерению АД (правильно задав вопросы о факторах, изменяющих показатели АД)	
15.	Правильно исследовал прекардиальную область	
16.	Правильно пальпировал пульсацию крупных артерий	
17.	Правильно провел аускультацию в точке митрального клапана (совместно с пальпацией сонной артерией)	
18.	Правильно провел аускультацию в точке аортального клапана (совместно с пальпацией сонной артерией)	
19.	Правильно провел аускультацию в точке пульмонального клапана (совместно с пальпацией сонной артерией)	
20.	Правильно провел аускультацию в точке трикуспидального клапана (совместно с пальпацией сонной артерией)	
21.	Правильно провел аускультацию сонных артерий	
22.	Оценил признаки венозного застоя	
23.	Провел аускультацию митрального клапана с изменением положения пациента (на левом боку, вертикально, с одновременной пальпацией сонной артерией)	
24.	Правильно провел аускультацию легких (симметричные участки, спереди, сбоку и сзади)	
25.	Правильно общался с пациентом о завершении исследования	
26.	Привел оборудование в порядок	
27.	Обработал руки после манипуляции гигиеническим способом	
28.	Заполнил письменное заключение	
29.	Сформулировал верное заключение (соответствующее номеру задания)	
30.	Не проводил обследование стоя	
31.	Пациента информировал о ходе исследования	
32.	Не делал другие нерегламентированные и небезопасные действия	
33.	Субъективное благоприятное впечатление эксперта	

Станция «Неотложная медицинская помощь»

№	Действие аккредитуемого	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Установление контакта с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	
2.	Идентификация пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с мед. документацией)	
3.	Уточнение самочувствия пациента	
4.	Информированное согласие пациента (рассказ о процедуре, вопросы о согласии и о наличии вопросов)	
5.	Уточнение алергоанамнеза	
6.	Гигиеническая обработка рук мед. персонала перед началом	

7.	Подготовка рабочего места (убедиться, что всё необходимое (16 предметов) есть заранее)	
8.	Проверка материалов (объём, однородность, целостность, срок годности шприца, доп.иглы, лотка, пинцета, ампулы)	
9.	Контроль назначения (назначение и надписи на ЛС совпадают)	
10.	Обеспечение индивидуальной защиты (правильный внешний вид)	
11.	Правильное положение пациента и выбор руки (осмотр обеих рук, защита от падений, рука с опорой на поверхности)	
12.	Правильная подготовка стерильного лотка	
13.	Правильная сборка шприца	
14.	Правильная подготовка ватных шариков (в т.ч. надеть перчатки)	
15.	Правильное (и безопасное) вскрытие ампулы	
16.	Безопасный набор ЛС	
17.	Правильная смена иглы для набора	
18.	Правильное позиционирование руки пациента и правильное наложение венозного жгута	
19.	Обеспечение наполнения вены	
20.	Правильная обработка инъекционного поля (круговые движения от центра к периферии, двукратно)	
21.	Контроль отсутствия воздуха в шприце с ЛС	
22.	Правильное позиционирование шприца в рабочей руке (удерживая канюлю иглы, игла срезом вверх, канюля шприца максимально близка к поверхности руки пациента)	
23.	Правильное позиционирование второй руки (обхватывая предплечье пациента)	
24.	Правильная венепункция (сохраняя первоначальное позиционирование шприца, под углом 15 градусов, с первого раза)	
25.	Соблюдение правил асептики и антисептики при венепункции (после обработки к месту инъекции ничем, кроме иглы не касались)	
26.	Правильная контрольная тракция (сохраняя первоначальное позиционирование шприца)	
27.	Правильное снятие жгута (сохраняя первоначальное позиционирование шприца)	
28.	Правильная повторная тракция жгута (сохраняя первоначальное позиционирование шприца)	
29.	Правильное введение ЛС (сохраняя первоначальное позиционирование шприца, уточняя самочувствие пациента)	
30.	ЛС вводилось только после появления крови при повторной контрольной тракции или при предпринятии стандартных мероприятий в случае, если это не произошло	
31.	Правильное извлечение иглы (с использованием шарика)	
32.	Правильная утилизация шприца (не разбирая)	
33.	Правильное наложение давящей повязки (с визуальным контролем отсутствия гематомы)	
34.	Правильный инструктаж пациента о дальнейших действиях	
35.	Правильная уборка инвентаря	
36.	Правильное снятие перчаток	
37.	Обработка рук мед. персонала после манипуляции	
38.	Сделать отметку в медицинской документации о выполненной	

	манипуляции	
39.	Не нарушал правил асептики, антисептики	
40.	Не нарушал правил утилизации расходных материалов (утилизировал сразу по мере возникновения отхода и в правильный контейнер)	
41.	Не делал другие нерегламентированные и небезопасные действия	
42.	Субъективное благоприятное впечатление эксперта	

Станция « Экстренная медицинская помощь»

№	Действие аккредитуемого	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотреться, жест безопасности)	
2.	Оценить сознание	
3.	Обеспечить наличие укладки (в т.ч. призвать помощников)	
4.	Надеть перчатки	
5.	А - Правильно оценить проходимость дыхательных путей	
6.	В - Правильно и полно оценить функции легких (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, трахея, вены шеи)	
7.	Обеспечить правильное положение пациента (в соответствии с его состоянием)	
8.	Правильно обеспечить кислородотерапию (по показаниям) Spo2 менее 94%	
9.	Не применять другие методы коррекции состояния дыхательной системы	
10.	С - Правильно и полно оценить деятельность сердечно-сосудистой системы (периферический пульс, АД, аускультация сердца, ЭКГ, забор крови, симптом белого пятна, цвет кожных покровов)	
11.	:верное наложение электродов	
12.	:правильная интерпретация ЭКГ	
13.	Д - Правильно и полно оценить неврологический статус (реакция зрачков, глюкометрия и правильная её интерпретация, оценка тонуса мышц)	
14.	Е - Правильно и полно оценить показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голени и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование)	
15.	Правильно вызвать помощь специалистов (СМП)	
16.	Скорая медицинская помощь вызывалась только после получения информации о состоянии пациента	
17.	Применение правильного и полного набора ЛС	
18.	Использован оптимальный способ введения	
19.	Использованы верные дозировки	
20.	Использовано верное разведение ЛС	
21.	А повт- Проводилось повторное обследование проходимости дыхательных путей	
22.	В повт- Проводилось повторное обследование функции легких	
23.	С повт- Проводилось повторное обследование сердечно-сосудистой системы	
24.	Д повт- Проводилось повторное обследование неврологического статуса	
25.	Е повт- Проводилось повторное обследование показателей общего состояния	
26.	Последовательность ABCDE-осмотра	

27.	Приоритетность введения ЛС	
28.	Использовались не показанные лекарственные препараты (нашатырный спирт и др.)	
29.	Доктор комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	

Станция «Сердечно-лёгочная реанимация (базовая)»
Номер задания: 1 Внезапная остановка кровообращения

Действие аккредитуемого	Критерий оценки	Отметка о выполнении Да/Нет
Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	Осмотреться	
Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
Определить признаки жизни	Выполнить	
Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
Считать вслух до 10	Выполнить	
Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:		
Факт вызова бригады	Сказать	
• Координаты места происшествия	Сказать	
• Количество пострадавших	Сказать	
• Пол	Сказать	
• Примерный возраст	Сказать	
• Состояние пострадавшего	Сказать	
• Предположительная причина состояния	Сказать	
• Объём Вашей помощи	Сказать	
Подготовка к компрессиям грудной клетки		
Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Время до первой компрессии	Вставить секунды	
Компрессии грудной клетки		

30 компрессий подряд	Выполнить	
• Руки спасателя вертикальны	Выполнить	
• Не сгибаются в локтях	Выполнить	
• Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
• Компрессии отсчитываются вслух	Выполнить	
Искусственная вентиляция легких		
Защита себя	Использовать собственное надежное средство защиты	
Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
Повторить выдох пострадавшего	Выполнить	
Показатели тренажера		
• Адекватная глубина компрессий	Внести показатели с тренажера в формате процента количества в соответствии с требуемыми характеристиками	
• Адекватное положение рук при компрессиях		
• Полное высвобождение рук между компрессиями		
• Адекватная частота компрессий		
• Адекватный объём ИВЛ		
• Адекватная скорость ИВЛ		
Время на непосредственную работу на станции (мин)	Установлено заранее	3,5
Завершение испытания		
При команде: «Осталась одна минута»	Реанимация не прекращалась	
Перед выходом	Участник не озвучил претензии к своему выполнению	
Нерегламентированные и небезопасные действия		
Компрессии вообще не производились	Поддерживалось «Да/ Не поддерживалось «Нет»	

	искусственное кровообращение	
Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/или других периферических) артерий	
Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	
Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	
Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
Общее впечатление эксперта	Экстренная медицинская (первая) помощь оказывалась профессионально	

Критерии оценивания результатов государственного экзамена

Критерии оценивания результатов прохождения первого этапа государственного экзамена:

Оценка знаний на первом этапе ГИА проводится следующим образом:

$$\frac{\sum \text{набранных оценок по всем станциям ОСКЭ}}{\text{количество станций}}$$

количество станций

Для каждой станции количество баллов соответствующее % выполнения индивидуальным.

Оценка выполнения первого этапа «отлично» - 90% правильных ответов по чек листу и более

«хорошо» - 80-89% правильных ответов по чек листу

«удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов по чек листу

«неудовлетворительно» - менее 69% правильных ответов по чек листу

Критерии оценивания результатов прохождения второго этапа государственного экзамена:

Оценка знаний на 2 этапе ГИА проводится следующим образом:

$$\frac{N2}{N1} \times 100 \%$$

N2 – сумма набранных баллов студентом при ответе по всем заданиям билета.

N1 – сумма максимально возможных баллов за все задания билета (N1 =44)

Максимальное количество баллов, которые может набрать экзаменуемый = 44 балла (100%). Правильный ответ на каждый вопрос задания оценивается в 2 балла, правильное заключение по ЭКГ – 2 балла, за правильный ответ по каждой рентгенограмме/томограмме – 2 балла. Таким образом, 44 балла складываются из суммы за 1 задание max=10 баллов, 2 задание max=10 баллов, 3 задание max=16 баллов, 4 задание max=2 балла, 5 задание max=6 баллов.

«отлично» - ответ на 90% и более (40-44 б.)

«хорошо» - ответ на 80-89% (35-39 б.)

«удовлетворительно» - ответ на 70-79% (31-34 б.)

«неудовлетворительно» - ответ ≤ 69% (≤30 б.)

Рекомендуемая оценка ответа в баллах

Ответ на 1 вопрос:

2 балла – Диагноз поставлен верно.

1 балл – Диагноз поставлен не полностью: часть нозологий упущена или неверно оценена степень тяжести, неверно оценена стадия процесса.

0 баллов – Диагноз поставлен неверно.

Ответ на 2 вопрос:

2 балла – Диагноз обоснован верно.

1 балл – Диагноз обоснован не полностью: отсутствует обоснование одной из нозологических форм или обоснование одной из нозологических форм дано неверно.

0 баллов – Обоснование двух и более нозологических форм дано неверно.

Ответ на 3 вопрос:

2 балла – План дополнительного обследования составлен полностью верно.

1 балл - План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования или не названы один или два дополнительных метода обследования из списка или обоснование для одного или двух назначенных методов обследования дано неверно.

0 баллов – Не названы дополнительные методы обследования или обоснование назначения их дано неверно, или план дополнительного обследования составлен полностью неверно.

Ответ на 4 вопрос:

2 балла – Выбраны верные группы препаратов, выбор правильно обоснован.

1 балл – Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован или выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.

0 баллов – Ответ неверный: названы другие группы лекарственных препаратов.

Ответ на 5 вопрос:

2 балла – Дальнейшая тактика лечения выбрана верно.

1 балл – Тактика ведения пациента выбрана верно, однако не обоснована или обоснована неверно.

0 баллов – Тактика ведения пациента выбрана полностью неверно.

Студенту будут доступны только инструкция, условие задачи и вопросы. Эталоны ответов будут находиться у экзаменаторов. Они же смогут оценить в баллах ответ на каждый вопрос.

Итоговая оценка обучающегося по результатам проведения всех этапов государственного экзамена определяется как средняя арифметическая оценок за 1-й и 2-ой этапы государственного экзамена.

4.5. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Междисциплинарный государственный экзамен - это завершающий этап подготовки обучающихся, механизм выявления и оценки результатов освоения ими образовательной программы, установления соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям ФГОС ВО по данной специальности.

Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к государственному экзамену, студент углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На государственном экзамене он демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по программе.

В период подготовки к государственному экзамену студенты вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют знания.

Подготовка студента к государственному экзамену включает в себя три этапа: самостоятельная работа в течение всего периода обучения; непосредственная подготовка в дни, предшествующие государственному экзамену по темам разделам и темам учебных дисциплин, выносимым на государственную итоговую аттестацию.

При подготовке к государственному экзамену студентам целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, рекомендованные правовые акты, основную и дополнительную литературу.

Особо следует обратить внимание на умение использовать рабочую программу междисциплинарного государственного экзамена. Она включает в себя разделы, темы, которые охватывают наиболее актуальные проблемы учебных дисциплин базового и вариативного блока образовательной программы. Формулировка вопросов экзаменационного билета совпадает с формулировкой перечня рекомендованных для подготовки вопросов государственного экзамена.

При проработке той или иной темы, в ходе подготовки к экзамену сначала следует уделить внимание конспектам лекций, а уж затем учебникам, законам и другой нормативной литературе. Дело в том, что "живые" лекции обладают рядом преимуществ: они более оперативно иллюстрируют состояние научной проработки того или иного теоретического вопроса, дают ответ с учетом новых теоретических разработок и практических достижений. Для получения наиболее современной и разносторонней учебной информации и полноты картины необходим и конспект лекций и в обязательном порядке использование как минимум два учебных источника.

Полезно делать письменные пометки, прорабатывая тот или иной вопрос. Удобно тезисно записать ответы на наиболее трудные, с точки зрения студента, вопросы. Запись включает дополнительные (моторные) ресурсы памяти.

Представляется крайне важным посещение студентами проводимых перед междисциплинарным государственным экзаменом консультаций. Здесь есть возможность задать вопросы преподавателю по тем разделам и темам, которые недостаточно или противоречиво освещены в учебной, научной литературе или вызывают затруднение в восприятии. Практика показывает, что подобного рода консультации весьма эффективны, в том числе и с психологической точки зрения.

Важно, чтобы студент грамотно распределил время, отведенное для подготовки к экзамену. Подготовку к экзамену студент должен вести систематично.

Зачастую студенты выбирают "штурмовой метод", когда подготовка ведется хаотично, материал прорабатывается бессистемно. Такая подготовка не может выработать прочную систему знаний. Поэтому знания, приобретенные с помощью подобного метода, в лучшем случае, закрепляются на уровне представления.

I этап государственного экзамена позволяет студенту продемонстрировать практические навыки (умения) при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях в соответствии с трудовыми функциями участкового врача-терапевта. При подготовке к данному этапу экзамена студенту необходимо обратиться на сайт Медицинского центра аккредитации специалистов, выбрать раздел «Лечебное дело», далее раздел «Перечень практических навыков (умений)» и далее перечень станций ОСКЭ, где представлены паспорта 6-и станций. В каждом паспорте станции есть перечень ситуаций (сценариев), информация для экзаменуемого (брифинг), справочная информация, критерии оценивания действий и оценочный чек-лист. На специальном цикле «Неотложные состояния в общей врачебной практике, симуляционный курс», который проходит в Симуляционном центре ОрГМУ, в 12 семестре все студенты 6 курса целенаправленно проходят подготовку к I этапу государственного экзамена. Преподаватели цикла познакомят каждого студента с организацией всех 6-и станций, оборудованием станций, продемонстрируют технику выполнения практических навыков на каждой станции при различных сценариях. На практических занятиях цикла «Неотложные состояния в общей врачебной практике, симуляционный курс» студент должен подготовиться и продемонстрировать правильность выполнения практических навыков на каждой станции в зависимости от сценария. Цикл заканчивается зачетом по всем станциям ОСКЭ. Перед экзаменом для студентов в Симуляционном центре выделяются дни для самостоятельной подготовки к ОСКЭ, проводятся консультации преподавателей.

II этап государственного экзамена проводится в форме устного ответа на вопросы экзаменационного билета. На практических занятиях цикла «Неотложные состояния в общей врачебной практике, симуляционный курс» со студентами разбираются все возможные варианты ситуационных задач и алгоритмов врачебной деятельности при различных синдромах, проводится подготовка к правильной интерпретации ЭКГ и рентгенограмм. Раздел цикла, посвященный подготовке ко II этапу государственного экзамена, также заканчивается зачетом.

Отвечая на экзаменационные вопросы, студенту необходимо придерживаться определенного плана ответа, который не позволит уйти в сторону от содержания поставленных вопросов. За отведенное для подготовки время студент должен сформулировать четкий ответ по каждому вопросу билета. Во время подготовки рекомендуется не записывать на лист ответа все содержание ответа, а составить развернутый план, которому необходимо следовать во время сдачи экзамена. К выступлению выпускника на междисциплинарном государственном экзамене предъявляются следующие требования:

- ответ должен строго соответствовать объему вопросов билета;
- ответ должен полностью исчерпывать содержание вопросов билета;

- ответ должен соответствовать определенному плану, который рекомендуется огласить в начале выступления;

- выступление на экзамене должно соответствовать нормам и правилам публичной речи, быть четким, обоснованным, логичным.

Студент должен быть готов и к дополнительным (уточняющим) вопросам, которые могут задать члены государственной экзаменационной комиссии.

Дополнительные вопросы задаются членами государственной комиссии в рамках билета и связаны, как правило, с неполным ответом. Уточняющие вопросы задаются, чтобы либо конкретизировать мысли студента, либо чтобы студент подкрепил те или иные теоретические положения примерами из практики, либо привлек знания смежных учебных дисциплин. Полный ответ на уточняющие вопросы лишь усиливает эффект общего ответа студента.

Итоговая оценка знаний предполагает дифференцированный подход к студенту, учет его индивидуальных способностей, степень усвоения и систематизации основных теоретических положений, умение связывать теорию с практикой при решении ситуационных задач, излагать материал доказательно.

4.6. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

Раздел: Внутренние болезни, ОЗиЗ

- Моисеев В.С., Внутренние болезни. В 2 т. Т.1. [Электронный ресурс] : учебник /
- 1 Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 960 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433102.html>
 - 2 Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 896 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433119.html>
 - 3 Гринштейн Ю.И., Неотложная помощь в терапии и кардиологии [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.И. Гринштейна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411629.html>
 - 4 Ткачёнок В.С., Скорая и неотложная медицинская помощь. Практикум [Электронный ресурс]: учеб. пособие / В.С. Ткачёнок - Минск : Выш. шк., 2013. - 303 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9789850622501.html>
 - 5 Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В. Г. Кукеса. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://old.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427149.html>
 - 6 Мухин Н.А., Моисеев В.С. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 848 с. <http://old.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434703.html>
 - 7 Перельман М. И. Фтизиатрия [Текст]: учебник/М.И. Перельман, И.В. Богадельникова, 2015.-448 с
 - 8 Профессиональные болезни [Электронный ресурс] : учебник / Н. А. Мухин [и др.]. - 2-е

- изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -
<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970436660.html>.
- 9 Мухин Н. А. Пропедевтика внутренних болезней [Текст] : учебник / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, 2017. - 848 с.
- Сторожакова Г.И., Руководство по кардиологии. Том 1 [Электронный ресурс] / Под ред. 10 Г.И. Сторожакова, А.А. Горбаченкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 672 с.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970406090.html> .
- Афанасьев В. В. Неотложная токсикология [Электронный ресурс] : руководство / В. В. 11 Афанасьев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 on-line.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418345.html>
- Сумин С.А. Неотложные состояния : учеб.пособие для студентов мед.вузов / 12 С.А.Сумин. - 7-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинское информационное агентство, 2010. - 960 с.
- Поликлиническая терапия [Электронный ресурс]: учебник / Сторожаков Г.И., Чукаева 13 И.И., Александров А.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>. ЭБС «Консультант студента» (для студентов медицинских вузов).
- Поликлиническая терапия [Электронный ресурс]: учебник / под ред. И.Л. Давыдкина, Ю.В. Щукина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с.
 14 <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438213.html>. ЭБС «Консультант студента» (для студентов медицинских вузов).
- Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст]: учеб. для студ. мед. вузов / В. И. 15 Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1008 с.
- Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. 16 Жарова, В. В. Никифорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.htm>
- Медик В.А., Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : 17 учебник / В.А. Медик, В.И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3701-8 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437018.html>
- Царик Г. Н., Здравоохранение и общественное здоровье : учебник [Электронный 18 ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4327-9 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html>

Раздел: Хирургические болезни, урология, травматология

- Хирургические болезни [Текст] : учебник для студентов образоват. организаций высш. 1 проф. образования, обуч. по направлению подготовки "Леч. дело", по дисциплине "Хирургические болезни" / ред. М. И. Кузин, 2015. - 992 с.
- Хирургические болезни [Электронный ресурс] : Учебник: в 2 т. / ред.: В. С. Савельев, 2 А. И. Кириенко. Т. 1, 2017. - 720 on-line
<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970439982.html>
- 3 Гостищев В. К. Общая хирургия [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / В. К. Гостищев, 2009. - 848 с.
- 4 М. Ш. Хубутя Эндохирургия при неотложных заболеваниях и травме [Электронный ресурс] / М. Ш. Хубутя, 2014 <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427484.html>

- 5 Абдоминальная хирургия [Текст] : нац. руководство / ред.: И. И. Затевахин, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкин, 2016. - 912 с
- 6 Лапароскопическая хирургия [Текст] : атлас / под ред.: Т. Н. Паппаса, А. Д. Приор, М. С. Харниша; пер. с англ. под ред. С. С. Харнаса, 2012. - 388 с.
- 7 Урология: Учеб. для студентов мед. вузов/Н.А. Лопаткин [и др.]; под ред. Н.А. Лопаткина.- 6-е изд., перераб. и доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2006
Урология. Российские клинические рекомендации / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с. Издание предназначено для практикующих врачей (урологов, онко-урологов, онкологов, терапевтов, хирургов и других специалистов смежных дисциплин), а также для обучения ординаторов, студентов старших курсов.
- 8 Урология : национальное руководство / под ред. Н.А. Лопаткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1024 с. - (Серия "Национальные руководства"). Предназначено урологам, нефрологам, студентам старших курсов медицинских вузов, интернам, ординаторам, аспирантам.
- 9 Травматология и ортопедия [Текст] : Учебник для студентов по дисциплине "Травматология и ортопедия" по специальностям "Леч. дело", "Педиатрия", "Мед.-проф. дело" / под ред. Г. М. Кавалерского, А. В. Гаркави, 2013. - 640 с.
- 10 Травма груди [Текст] : (метод. указания для студентов) / ОрГМА, 2010. - 27 с.
- 11 Ортопедия [Текст] : нац. руководство / ред.: С. П. Миронов, Г. П. Котельников, 2008. – 832 с.
- 12 Илясова Е. Б. Лучевая диагностика [Электронный ресурс] / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева, 2013 , ГЭОТАР-Медиа
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427200>
- 13 Детская хирургия [Текст] : учебник для студентов высш. проф. образования, обуч. по специальности "Педиатрия" дисциплины "Детская хирургия" / ред.: Ю. Ф. Исаков, А. Ю. Разумовский, 2014. - 1040 с.

Раздел: онкология, анестезиология и реаниматология

- 1 Чиссов В.И., Онкология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1 - Режим доступа:
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439821.html>
- 2 Давыдов М.И., Онкология [Электронный ресурс] : учебник / Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-2719-4 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427194.html> 1 (ЭУ)
- 3 Сумин С. А. Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия [Текст] : учеб. для студ. впо, обуч. по спец. "Лечебное дело" / С. А. Сумин, И. И. Долгина, 2015. - 496 с.
- 4 Григорьев Е. В. Реаниматология и интенсивная терапия [Электронный ресурс] : Сборник тестов и ситуационных задач / Григорьев Е. В., 2006 <http://www.iprbookshop.ru/6206>
- 5 Анестезиология [Электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / ред.: А. А. Бунятян, В. М. Мизиков, 2015. - 656 on-line
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432266.html>

Раздел: неврология, психиатрия, психология

- 1 Гусев Е.И., Неврология и нейрохирургия. В 2 томах. Том 2. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 424 с. - ISBN 978-5-9704-2605-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426050.html>
- 2 Парфенов В. А. Нервные болезни. Общая неврология [Текст] : учебник для студ. вузов, обуч. по спец. "Лечебное дело" / В. А. Парфенов, Н. Н. Яхно, И. В. Дамулин, 2014. - 256 с.
- 3 Бочков Н. П. Клиническая генетика [Электронный ресурс] / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; ред. Н. П. Бочков, 2013. - 592 on-line <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426760.html>
- 4 Психиатрия и медицинская психология [Текст] : учеб. для студ. мед. вузов., обуч. по спец. "Лечебное дело", "Педиатрия", "Мед. - проф. дело", "Стоматология" / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 986 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3894-7
- 5 Наркология [Текст] : нац. руководство / ред.: Н. Н. Иванец, И. П. Анохина, М. А. Винникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 720 с. + 1 эл. опт. диск. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-0887-2

Раздел: акушерство и гинекология

- 1 Акушерство [Электронный ресурс] : учебник / Г. М. Савельева [и др.], 2015. - 656 on-line <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432952.html>
- 2 Физиологическое акушерство [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов леч., педиатр., мед.-проф. фак. / О. Д. Константинова [и др.], 2013. - 1 эл. опт. диск <http://lib.orgma.ru/jirbis2/elektronnyj-katalog>
- 3 Патологическое акушерство [Электронный ресурс] : учебное пособие / О. Д. Константинова [и др.], 2016. - 121 on-line <http://lib.orgma.ru/jirbis2/elektronnyj-katalog>
- 4 Оперативное акушерство [Электронный ресурс] : учебное пособие / О. Д. Константинова [и др.], 2018. - 60 on-line <http://lib.orgma.ru/jirbis2/elektronnyj-katalog>
- 5 Гинекология [Текст] : учебник для студентов учреждений высш. проф. образования, [ординаторов и аспирантов] / ред.: Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, 2014. - 432 с.

Раздел: педиатрия

- 1 Кильдиярова Р.Р., Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429488.html>
- 2 Педиатрия [Текст] : учеб. для мед. вузов / под ред. Н. П. Шабалова. - 6-е изд. испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2015. - 959 с. : ил.

- Учайкин В.Ф., Инфекционные болезни у детей [Электронный ресурс] : учебник /
- 3 Учайкин В.Ф., Шамшева О.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-3165-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431658.html>
- 4 Поликлиническая педиатрия [Электронный ресурс] / Под ред. А.С. Калмыковой, 2011 <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419540.html>
- 5 Шабалов Н. П. Неонатология [Электронный ресурс] : в 2-х т. Т. 1, 2016. - 704 on-line <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970437940.html>

Перечень информационных источников (интернет ресурсов) и профессиональных баз данных

1. Внутренняя электронно-библиотечная система ОрГМУ <http://lib.orgma.ru/jirbis2/elektronnyj-katalog>.
2. Электронная библиотечная система. «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/>
3. «Электронно-библиотечная система. IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru>
4. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <http://www.rosmedlib.ru/>
5. «Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU» <https://elibrary.ru>
6. «Электронная библиотечная система. «Консультант студента» Электронная библиотека медицинского колледжа <http://www.medcollegelib.ru/>
7. Англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций (профессиональная база данных) <http://www.pubmed.com>
8. Антибиотики и антибактериальная терапия <http://www.antibiotic.ru/>
9. Ассоциация ревматологов России <http://rheumatolog.ru/>
5. Большая медицинская библиотека <http://med-lib.ru>
10. Государственный реестр лекарственных средств (профессиональная база данных) <https://grls.rosminzdrav.ru>
11. Единая реферативная библиографическая база данных (профессиональная база данных) <http://www.scopus.com>
12. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) <https://mkb-10.com/>
13. Научное общество гастроэнтерологов России - www.nogr.org; Российская гастроэнтерологическая ассоциация - www.gastro.ru
14. Российская Ассоциация Эндокринологов (РАЭ) - <https://rae-org.ru>
15. Российское респираторное общество - spulmo.ru
16. Российское Общество Фтизиатров - roftb.ru
17. Национальное гематологическое общество (НГО) - <https://npngo.ru>
18. Российское кардиологическое общество (РКО) - <http://www.scardio.ru>
19. Ассоциация ревматологов России - <https://rheumatolog.ru>
20. Российское научное медицинское общество терапевтов (РНМОТ) - <https://www.rnmot.ru>
21. Российское общество хирургов - www.общество-хирургов.рф

22. Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР) - ator-rf.ru
23. Ассоциация анестезиологов-реаниматологов - <https://association-ar.ru>

5. Перечень дидактических материалов и оборудования, используемого обучающимися при проведении ГИА

I этап ГИА проводится в Симуляционном центре ОрГМУ, расположенном на базе 5 учебного корпуса университета по адресу: Шарлыкское шоссе, 5. Симуляционный центр ОрГМУ оснащен всем необходимым оборудованием (комплект специализированного и симуляционного оборудования для каждой станции) и дидактическими материалами для подготовки и проведения ОСКЭ. Оборудование для проведения государственного экзамена скомплектовано в соответствии с паспортами станций ОСКЭ, представленных на сайте методического центра аккредитации специалистов в разделе «Лечебное дело» (специалитет).

II этап ГИА проводится в аудитории №1 на базе 2 учебного корпуса ОрГМУ, расположенного по адресу: ул. Максима Горького, 45. Для проведения II этапа ГИА используются экзаменационные билеты, содержащие ситуационные задачи, ЭКГ, рентгенограммы, томограммы; из оборудования - негатоскоп.