

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПБМСИ»)

УТВЕРЖДАЮ



С.Б. Мальцев

г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Квалификация – врач-лечебник

Форма обучения – очная

Санкт-Петербург
2021 г.

При разработке программы государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01 Лечебное дело в основу положены: ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденный Министерством образования и науки РФ 09.02.2016 г., приказ № 95.

Программа государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01 Лечебное дело одобрена на совместном заседании кафедр внутренних болезней им. профессора Б.И. Шулушко, хирургических болезней №1, акушерства и гинекологии, протокол №67 от «29» июня 2021 г.

Разработчики:

И.Б. Зуева, д.м.н., доцент, заведующий кафедрой внутренних болезней им. профессора Б.И. Шулушко;

Б.И. Мирошников, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней №1;

Н.А. Татарова, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии;

С.В. Макаренко, к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней им. профессора Б.И. Шулушко

Рецензент:

Петров С.В., д.м.н., профессор, Лауреат Премии Правительства РФ, Главный врач СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница»

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Положения настоящего документа обязательны для студентов, обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело, и профессорско-преподавательского состава, обеспечивающего подготовку специалистов по указанной образовательной программе.

Для проведения государственной итоговой аттестации сформированы оценочные материалы, представленные фондом оценочных средств.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

В основу разработки настоящего документа были положены следующие нормативные акты:

– Закон Российской Федерации от 29.12.2012 N273-ФЗ (ред. от 23.07.2013) «Об образовании в Российской Федерации»;

– Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 9 февраля 2016;

– Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденный приказом Минтруда России от 21.03.2017 № 293н;

– Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 301 от 5 апреля 2017 г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

– Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. № 636) с изменениями и дополнениями;

– Письмо Минздрава РФ от 15.06.2000 N 2510/6646-26 «Об итоговой государственной аттестации выпускников высших медицинских и фармацевтических учебных заведений»;

– Приказ Минобрнауки России от 12.09.2013 N 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»;

– Приказ Минобрнауки России от 13.02.2014 N 112 «Об утверждении Порядка заполнения, учета и выдачи документов о высшем образовании и о квалификации и их дубликатов»;

– Положение «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам специалитета»;

– Устав Частного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский медико-социальный институт».

3. ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

ЧОУВО «СПБМСИ» – Частное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский медико-социальный институт»

ФГОС ВО – федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования

ГИА – государственная итоговая аттестация

ГЭК – государственная экзаменационная комиссия

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель проведения государственной итоговой аттестации заключается в определении соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) и профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)».

Государственная итоговая аттестация осуществляется государственной экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

В государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена в объеме 3 зачетные единицы.

Государственный экзамен проводится в форме междисциплинарного экзамена, предусматривающего оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки обучающегося по специальности.

5. СТРУКТУРА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

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

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации, указанной в перечне специальностей и направлений подготовки высшего образования.

Государственный экзамен по специальности 31.05.01 Лечебное дело включает в себя:

- практическую подготовку (I этап);
- аттестационное тестирование (II этап);
- собеседование (III этап).

I и III этапы государственного экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа, II этап государственного аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного экзамена.

6. СОСТАВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ (ГЭК)

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией.

Для рассмотрения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в Институте создается апелляционная комиссия.

Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии действуют в течение календарного года.

Государственная экзаменационная комиссия обеспечивает проведение каждого из этапов ГИА.

Государственную экзаменационную комиссию возглавляет председатель.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в ЧОУВО «СПбМСИ», имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора либо являющихся ведущими специалистами – представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности.

Председатель ГЭК утверждается Министерством науки и высшего образования Российской Федерации по представлению Института не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации.

Председателем апелляционной комиссии утверждается ректор института.

Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении государственной итоговой аттестации.

В состав государственной экзаменационной комиссии входят председатель указанной комиссии и не менее 4-х членов указанной комиссии.

Члены государственной экзаменационной комиссии являются ведущими специалистами – представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) лицами, которые относятся к профессорско-преподавательскому составу Института (иных организаций) и (или) к научным работникам Института (иных организаций) и имеют ученое звание и (или) ученую степень.

Доля лиц, являющихся ведущими специалистами – представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (включая председателя государственной экзаменационной комиссии), в общем числе лиц, входящих в состав государственной экзаменационной комиссии, должна составлять не менее 50 процентов.

В состав апелляционной комиссии входят председатель указанной комиссии и не менее 3 членов указанной комиссии. Состав апелляционной комиссии формируется из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу Института и не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

На период проведения государственной итоговой аттестации для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии ректор назначает секретаря указанной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу организации, научных работников или административных работников организации. Секретарь государственной экзаменационной комиссии не входит в ее состав. Секретарь государственной экзаменационной комиссии ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию (Приложения 4–7).

Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

– комплексная оценка уровня подготовки выпускника и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и квалификационной характеристики по специальности 31.05.01 Лечебное дело;

– принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче выпускнику соответствующего документа об образовании и о квалификации;

– разработка рекомендаций по совершенствованию качества профессиональной подготовки специалистов на основе анализа результатов аттестации выпускников.

Заседания комиссии правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссии. Заседания комиссии проводятся председателем комиссии. Решения комиссии принимаются простым большинством голосов от числа лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса.

7. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации, критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – предэкзаменационная консультация).

Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения государственного аттестационного испытания, Ректор института распорядительным актом утверждает расписание государственных аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственного экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий.

Для подготовки к проведению государственных аттестационных испытаний, деканат медицинского факультета готовит следующие документы:

- приказ о допуске к государственным экзаменам – не позднее, чем за две недели до проведения экзаменов;
- приказ о составе государственной экзаменационной комиссии по ГИА по основной образовательной программе не позднее, чем за месяц до начала его работы;
- учебную карточку (сводную ведомость) и зачетную книжку каждого студента (представляется ответственному секретарю ГЭК).

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия, семейные обстоятельства) вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в Институт документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из ЧОУВО «СПбМСИ» с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через 10 месяцев и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся. Указанное лицо может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не более двух раз.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в ЧОУВО «СПбМСИ» на период времени, установленный Институту, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по образовательной программе по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Решения ГЭК о присвоении квалификации по специальности и выдаче документа об образовании и о квалификации (диплома специалиста) по результатам ГИА принимаются на закрытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии.

Все решения ГЭК оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии. Образцы протоколов – в Приложениях №№ 4–7.

Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в соответствии с правилами архивного хранения в Институте.

Выпускникам, достигшим особых успехов в учебе, имеющим по результатам промежуточных аттестаций не менее 75% оценок «отлично» (остальных «хорошо») и прошедшим государственную итоговую аттестацию с оценкой «отлично», может быть выдан **диплом с отличием**.

Отчет о работе ГЭК ежегодно докладывается на Ученом совете Института.

8. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ ВЫПУСКНИКА

8.1. Виды профессиональной деятельности и сформированные компетенции выпускника

Выпускники ЧОУВО «СПбМСИ» по образовательной программе по специальности 31.05.01 Лечебное дело должны быть подготовлены к следующим видам профессиональной деятельности:

- медицинская;
- организационно-управленческая.

Выпускник ОПОП ВО, по специальности 31.05.01 Лечебное дело должен быть готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности:

1) 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;

2) 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.

В результате освоения программы специалитета 31.05.01 Лечебное дело у выпускника должны быть сформированы общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу специалитета 31.05.01 Лечебное дело, должен обладать следующими *общекультурными компетенциями*:

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК–1);

- способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК–2);
- способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК– 3);
- способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК–4);
- готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК–5);
- способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК–6);
- готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК–7);
- готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК–8).

Выпускник, освоивший программу специалитета 31.05.01 Лечебное дело, должен обладать следующими *общепрофессиональными компетенциями*:

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

Выпускник, освоивший программу специалитета 31.05.01 Лечебное дело, должен обладать следующими *профессиональными компетенциями*, соответствующими видам профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа специалитета, а именно:

Медицинская деятельность:

- способностью и готовностью 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);
- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК–2);

- способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК–3);
- способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК–4);
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК–5);
- способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК–6);
- готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК–7);
- способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК–8);
- готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК–9);
- готовностью 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);
- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК–11);
- готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК–12);
- готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК–13);
- готовностью 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);
- готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК–15);
- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК–16);
- готовностью к оказанию медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК–23);
- готовностью к реализации и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценке способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ПК–24).

Организационно-управленческая деятельность:

- способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК–17),

- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК–18);
- способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК–19).

8.2. Программа государственного экзамена

8.2.1. Содержание программы государственного экзамена.

Общемедицинские проблемы

1. Общественное здоровье и здравоохранение

Критерии (показатели) общественного здоровья и их определение.

Основные факторы, определяющие здоровье населения.

Виды профилактики, основные задачи и показатели ее эффективности.

Методы изучения здоровья населения. Роль медицинской статистики в изучении состояния здоровья различных возрастно-половых групп населения и деятельности основных лечебно-профилактических учреждений здравоохранения.

Правовые основы деятельности органов и учреждений здравоохранения.

Системы здравоохранения, особенности здравоохранения в России.

Основные принципы организации учреждений здравоохранения, структура и показатели деятельности. Особенности работы врача в амбулаторных и стационарных учреждениях.

2. Философия (раздел «Биоэтика»). Морально-этические нормативы взаимоотношений врач – пациент, врач – врач, врач – средний и младший медперсонал, врач – родственники пациента. Врачебная тайна. Ответственность врача за профессиональные нарушения.

3. Возрастно-половые особенности функционирования организма.

4. Санитарно-эпидемиологические закономерности возникновения, развития и распространения болезней. Роль гигиены в профилактике заболеваний.

5. Роль иммунных нарушений в патогенезе разных заболеваний, гуморальный и клеточный иммунитет.

6. Вопросы медицинской реабилитации.

7. Основы безопасности жизнедеятельности

Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека.

Национальная безопасность России

Чрезвычайные ситуации. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Организация и оказание первой помощи пострадавшим в условиях чрезвычайной ситуации. Защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. Основы организации медико-психологического обеспечения населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях. Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях.

Перечень состояний и заболеваний

По каждому состоянию и заболеванию обучающемуся необходимо **знать**:

- этиологию и патогенез;
- современную классификацию;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у различных возрастных групп;
- синдромологию поражения различных органов и систем с использованием знаний, полученных на прикладных дисциплинах;
- методы диагностики, позволяющие поставить диагноз;
- обоснование тактики ведения больного, методов медикаментозного и немедикаментозного лечения, профилактики, определение прогноза.

I. Инфекционные и паразитарные болезни

Кишечные инфекции и инвазии: брюшной тиф, паратифы, дизентерия, сальмонеллез, пищевые токсикоинфекции, холера, ботулизм, вирусные гепатиты, иерсиниоз, амебиаз, лямблиоз, гельминтозы.

Воздушно-капельные инфекции: ОРВИ, синдром крупа ОРВИ, грипп, аденовирусная инфекция, герпетическая инфекция, краснуха, корь, ветряная оспа, коклюш, дифтерия, скарлатина, эпидемический паротит, менингококковая инфекция, инфекционный мононуклеоз, микоплазменная инфекция, полиомиелит, туберкулез.

Трансмиссивные инфекции: сыпной тиф, малярия.

Антропозоонозные инфекции: бруцеллез, чума, туляремия, сибирская язва, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, бешенство.

Инфекции наружных покровов: рожа, столбняк.

Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем: гонорея, сифилис, СПИД (ВИЧ-инфекция), хламидиоз, трихомониаз.

Грибковые поражения.

II. Новообразования (по всем системам органов – злокачественные и доброкачественные)

III. Болезни крови и кроветворных органов

Анемии: постгеморрагические, железодефицитные, В₁₂-фолиево-дефицитные, апластические, гемолитические врожденные и приобретенные (иммунные и неиммунные).

Панцитопении, агранулоцитоз.

Геморрагические синдромы: тромбоцитопения, гемофилия, болезнь Рандю-Ослера, геморрагический васкулит, ДВС-синдром, гемолитическая болезнь новорожденных, лучевая болезнь.

Гемобластозы: острые лейкозы у детей и взрослых, хронические лейкозы, миеломная болезнь, истинная полицитемия (эритремия); лимфомы (лимфогранулематоз и другие). Лейкемоидные реакции.

Гемотрансфузионные реакции.

Эозинофилии.

IV. Болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ.

Болезни щитовидной железы: эндемический зоб, диффузный токсический зоб, аденомы, рак, тиреодит, гипотиреоз, микседема.

Гипер- и гипопаратиреоз.

Гипофизарно-гипоталамические нарушения: акромегалия, нанизм, болезнь Иценко-Кушинга, несахарный диабет.

Сахарный диабет 1 и 2 типа, кетоацидоз, гиперосмолярная кома, макро- и микроангиопатии. Гипогликемия, гиперинсулинизм.

Болезни надпочечников: глюкокортикоза (синдром Иценко-Кушинга), альдостерома (синдром Конна), феохромоцитомы, андрено-генитальный синдром, надпочечниковая недостаточность.

Болезни яичников: гиперэстрогенизм, гипогонадизм, склерокистозный овариальный синдром (Штейна-Левентала). Мастопатии.

Нарушения обмена веществ: ожирение, дислипидемии, гепатолентикулярная дегенерация (болезнь Вильсона-Коновалова), гемохроматоз.

V. Психические болезни

Неврозы (неврастения, истерия), фобии, состояние тревоги, нарушения настроения.

Нарушения, связанные с алкоголизмом и наркоманиями. Алкогольные психозы, острая алкогольная интоксикация.

Шизофрения, маниакально-депрессивный психоз. Инволюционный психоз.
Половые расстройства: вагинизм, гиперсексуальность, импотенция, фригидность.

VI. Болезни нервной системы

Невриты и невралгии, полинейропатии, дискогенные радикулопатии при заболеваниях позвоночника.

Сосудистые болезни головного мозга: острые нарушения мозгового кровообращения (инсульт, тромбоз, эмболия), субарахноидальное кровоотечение, синдром повышенного внутричерепного давления; дисциркуляторная энцефалопатия, перинатальная энцефалопатия.

Инфекционные болезни: менингит, энцефалит, СПИД (ВИЧ-инфекция), абсцесс, нейросифилис, миелиит.

Медленные инфекции: болезнь Паркинсона, хорей Гентингтона.

Разные: миастении, детский церебральный паралич, мигрень, эпилепсия. Энурез.

VII. Болезни глаз

Острый конъюнктивит, дакриоцистит, блефарит, ячмень; ретинопатии при заболеваниях внутренних органов; близорукость, дальнозоркость, косоглазие, астигматизм, катаракта, глаукома, кератит, отслойка сетчатки, слепота.

VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка

Глухота, тугоухость, отит, мастоидит, отосклероз, неврит слухового нерва, болезнь Меньера.

IX. Болезни системы кровообращения

Болезни эндокарда: ревматический и инфекционный эндокардит, приобретенные пороки сердца.

Врожденные пороки: открытый артериальный проток, дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородки, тетрада Фалло, коарктация аорты.

Болезни миокарда: миокардиты, кардиомиопатии, дистрофии миокарда.

Болезни перикарда: перикардиты фибринозный, экссудативный, констриктивный, тампонада сердца, травматические повреждения сердца.

Артериальные гипертензии: эссенциальная (гипертоническая болезнь), симптоматические.

Атеросклероз, дислипидемии.

Ишемическая болезнь сердца: стенокардия, инфаркт миокарда. Расслаивающая аневризма аорты.

Недостаточность кровообращения: острая (сердечная астма, отек легких, шок), хроническая застойная.

Нарушение ритма и проводимости сердца: экстрасистолия, мерцание и трепетание предсердий, пароксизмальные тахикардии, фибрилляция желудочков, асистолия, блокады.

Заболевания периферических артерий: эндартериит, атеросклероз, тромбоз, эмболия. Болезни вен: варикоз, тромбоз, тромбофлебит, хроническая венозная недостаточность, целлюлит.

Болезни сосудов легких: тромбоз и эмболия легочной артерии; инфаркт легкого, легочная гипертензия, легочное сердце.

X. Болезни органов дыхания

Болезни носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, трахеи: ринит, синусит, фарингит, тонзиллит, ангина, перитонзиллярный абсцесс; острый ларинготрахеит; обструкция гортани, глотки; травмы.

Инфекции легких: острый бронхит, пневмонии, абсцесс, туберкулез.

Обструктивные болезни легких: хронический бронхит, бронхоэктазия; бронхиальная астма, эмфизема легких; ателектаз, аспирация.

Пневмокониозы (силикоз, асбестоз и другие) и фиброзирующие болезни (альвеолиты, саркоидоз).

Дыхательная недостаточность острая и хроническая, в т.ч. острый респираторный дистресс-синдром у детей и взрослых.

Болезни плевры: плевриты, пневмоторакс, гемоторакс.

XI. Болезни органов пищеварения

Болезни полости рта, зубов, слюнных желез, ротоглотки.

Болезни пищевода: рефлюксный эзофагит, грыжа диафрагмы, кардиоспазм.

Болезни желудка: гастрит, язва желудка.

Болезни кишечника: энтероколит, язва двенадцатиперстной кишки, синдром раздраженного кишечника, терминальный илеит (болезнь Крона), язвенный колит, синдром мальабсорбции, аппендицит, кишечная непроходимость, тромбоз мезентериальных сосудов, дивертикулез, геморрой, трещины заднего прохода, парапроктит. Дисбактериоз. Желудочно-кишечные кровотечения.

Грыжа: пищевода отдела диафрагмы, белой линии живота, бедренная, паховая, пупочная, послеоперационная.

Перитонит.

Болезни поджелудочной железы: панкреатиты, муковисцидоз, гастринома (синдром Золлингера-Эллисона).

Болезни печени и желчных путей: гепатиты, циррозы, эхинококкоз, абсцесс, печеночная недостаточность, желтухи; портальная гипертензия, асцит.

Желчнокаменная болезнь, холециститы, холангит. Постхолецистэктомический синдром. Дискинезии желчных путей.

XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки

Инфекции кожи и подкожной клетчатки: фурункул, карбункул, панариций, гидраденит, абсцессы, герпес простой, опоясывающий; пиодермии, угри; дерматофитозы (трихофития).

Воспалительные болезни кожи и подкожной клетчатки: экзогенный дерматит, экзема, псориаз, лишай, эритемы, крапивница, пузырчатка.

Трофические язвы, гангрена.

XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

Воспалительные болезни: острая ревматическая лихорадка, ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилоартрит, системная красная волчанка, системная склеродермия, дерматомиозит, ревматическая полимиалгия, узелковый полиартериит; бурсит, тендовагинит.

Инфекционные: остеомиелит, септический артрит, туберкулез суставов, костей.

Дегенеративные: остеоартроз, остеохондроз позвоночника, контрактура Дюпюитрена, лопаточно-плечевой синдром.

Метаболические: остеопороз, хондрокальциноз, подагра, рахит.

Врожденные пороки и дефекты развития: врожденный вывих бедра; кривошея, сколиотическая болезнь, плоскостопие, асептический некроз головки бедренной кости, миопатии.

XIV. Болезни мочеполовой системы

Болезни мочевыделительной системы: гломерулонефрит острый и хронический, амилоидоз почек, нефротический синдром; острая и хроническая почечная недостаточность. Острый и хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь, паранефрит, нефроптоз, поликистоз, инфаркт почек.

Пиелит, цистит, уретрит, обструкции мочевых путей, гидронефроз, недержание мочи, энурез. Стриктура уретры, уретеролитиаз.

Болезни мужских половых органов: простатит, аденома, орхоэпидидимит, варикоцеле, водянка яичка и семенного канатика. Семинома, крипторхизм, фимоз, парафимоз, баланопостит, импотенция, мужское бесплодие.

Болезни молочной железы.

Воспалительные и не воспалительные болезни женских тазовых и половых органов: вульвит, бартолинит, кольпиты, эндометрит, сальпингоофорит, тубоовариальные опухоли, параметрит, пельвиоперитонит, перитонит; эндометриоз, миома матки, фоновые и предраковые заболевания женских половых органов; аменорея, дисфункциональные маточные кровотечения, альгоменорея, бесплодие; острый живот в гинекологии.

XV. Беременность, роды, послеродовый и неонатальный периоды. Особенности ведения беременности, родов и послеродового периода при физиологическом их течении и в случаях осложнений. Планирование семьи. Контрацепция, стерилизация.

XVI. Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (по всем системам органов)

XVII. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, неклассифицированные в других рубриках (Экстремальные и терминальные состояния)

Кома, делирий, деменция, обморок, атаксия, нарушения сна.

XVIII. Травмы

Травмы различной локализации. Инородные тела. Поражения электрическим током, отморожения различной локализации.

Утопление, повешение; аспирационная, компрессионная и другие виды асфиксии. *Укусы и ужаления.* Анафилактический шок.

Отравления лекарственными и токсическими веществами.

Эффекты воздействия высокой температуры, света и химическими веществами.

Кроме того, выпускник должен знать:

- общие вопросы организации медицинской помощи населению;
- основы законодательства РФ о здравоохранении и нормативно-правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций;
- вопросы организации и проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов, а также определение медицинских показаний к трудоустройству, переводу на облегченные условия труда, санаторно-курортному лечению;
- правила оформления документации, необходимой для проведения медико-социальной экспертизы;
- основные медико-статистические показатели;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- критерии оценки качества оказания медицинской помощи;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

8.2.3. Методические рекомендации к проведению государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация выпускника по специальности 31.05.01 Лечебное дело включает государственный экзамен, который проводится поэтапно:

- Практическая подготовка;
- Аттестационное тестирование;
- Собеседование.

Результаты всех этапов оформляются протоколом государственной экзаменационной

комиссии.

I этап. Практическая подготовка.

Оценивается практическая профессиональная подготовка выпускника и уровень сформированности общепрофессиональных компетенций (ОПК 1–11) и профессиональных компетенций (ПК 1–11, ПК 23).

Продолжительность этапа должна давать возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем общеврачебных навыков и умений для профессиональной деятельности.

Прием практических навыков по лечебному делу осуществляется в специализированных учебных классах (3-х), оснащенных симуляторами (5 шт).

В программу включены пять симуляционных комплексов для демонстрации навыков и умений врача-лечебника.

Методика проведения практической части экзамена

Данный этап проходит в Центре симуляционного обучения.

В экзаменационный лист включено 5 заданий.

1. Базовый реанимационный комплекс. Демонстрация навыков и умений по оказанию первой медицинской помощи (базовый комплекс СЛР). *(используется Володя-1 – манекен-симулятор для отработки навыков СЛР у взрослых).*

2. Внутривенная инъекция. Демонстрация навыков и умений по выполнению внутривенных инъекций. *(используется модель руки для отработки навыков внутривенных инъекций и пункций и внутримышечных инъекций (от плеча до ладони, сжатой в кулак)).*

3. Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система). Демонстрация навыков и умений по выполнению физикального обследования пациента (сердечно-сосудистая система) *(используется тренажер аускультации ФОМА взрослый; симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и лёгких (надеваемый жилет)).*

4. Экстренная медицинская помощь. Демонстрация навыков и умений по экстренной медицинской помощи. Экзаменуемому предлагается одна из экстренных медицинских ситуаций.

Варианты экстренных медицинских ситуаций:

- 1) Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок
- 2) Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких
- 3) Анафилактический шок (АШ)
- 4) Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)
- 5) Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)
- 6) Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)
- 7) Спонтанный пневмоторакс
- 8) Гипогликемия
- 9) Гипергликемия
- 10) Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)

Оценочные чек листы к экстренным медицинским ситуациям представлены в *Приложении 1*.

5. Диспансеризация. Демонстрация навыков и умений по осуществлению диспансеризации. (*используется тренажер перкуссии*).

Выпускник выполняет задание, полученное от экзаменатора. Председатель и члены ГЭК оценивают правильность выполнения задания.

Результаты практической подготовки оцениваются следующим образом: 71% и более выполненных действий по каждому из предложенных заданий – «зачтено»; менее 71% выполненных действий хотя бы по одному из предложенных заданий – «не зачтено».

Студент, получивший «не зачтено» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

II этап. Аттестационное тестирование

Предусматривает выполнение тестовых заданий в компьютерном классе. С помощью тестовых заданий контролируется степень сформированности общекультурных (ОК 1–8), общепрофессиональных (ОПК 1–11) и профессиональных (ПК 1–19, ПК 23–24) компетенций выпускника.

При подготовке ответов на вопросы аттестационного тестирования студенту предоставляется не более 60 минут. Тест на проверку знаний для каждого выпускника включает 60 тестовых заданий. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предлагаемой информации, установление причинно-следственных взаимосвязей.

Результат тестирования оценивается следующим образом:

- 70% и более правильных ответов – «зачтено»
- менее 70% правильных ответов – «не зачтено».

Пример оценочных материалов для проведения аттестационного тестирования представлен в Приложении № 2.

Методика проведения тестирования.

Аттестационное тестирование проводится в компьютерном классе. Каждому выпускнику предоставляется отдельный компьютер. Одновременно в одном компьютерном классе проходить тестирование могут не более 10 человек.

На ГИА по специальности «Лечебное дело» используется «Система тестирования IN-DIGO». В программу каждый тестируемый входит по индивидуальному паролю. Варианты тестового задания набираются случайным образом. Выпускник, войдя в программу, получает свой вариант теста. В каждом задании несколько вариантов ответа, из которых только один является верным, наиболее полно отвечающим всем условиям вопроса.

Необходимо быть внимательным при чтении формулировки задания и выборе варианта ответа. Ни одно задание нельзя оставить без ответа. Отсутствие ответа не будет зачтено, как верный ответ.

Во время тестирования обучающиеся не вправе общаться друг с другом, свободно перемещаться по аудитории, пользоваться мобильными телефонами или иными средствами связи, электронно-вычислительной техникой и справочными материалами.

При нарушении порядка проведения тестирования или отказе от его соблюдения председатель ГЭК вправе удалить обучающегося с тестирования, о чем составляется соответствующий акт.

В период работы студентов над тестовыми заданиями в аудитории присутствуют члены государственной экзаменационной комиссии.

Продолжительность проведения тестирования составляет 60 минут. По истечении времени тестирования программа останавливается, результат отражается по ответам, сделанным

до истечения времени, отведённого на тестирование. Результат тестирования отражается на мониторе и может быть распечатан на бумажный носитель. Проверка выполнения тестовых заданий осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии в присутствии председателя ГЭК.

Итоги тестового этапа ГИА вносят в протокол тестирования (по каждому тестируемому).

Студент, получивший «не зачтено» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

III этап. Собеседование

Проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т. е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, а именно определяется степень сформированности общекультурных компетенций (ОК 1–8), общепрофессиональных компетенций (ОПК 1–11), профессиональных компетенций – в медицинской деятельности (ПК 1–16, ПК 23–24); в организационно-управленческой деятельности (ПК 17–19).

Методика проведения собеседования

Собеседование проводится по билетам, состоящим из трех клинических ситуационных задач обобщенного характера, моделирующих конкретные профессиональные ситуации с использованием данных лабораторных и инструментальных методов исследования по направлениям (терапия, хирургия, акушерство и гинекология).

Оценке в данном случае подлежат знания по основным дисциплинам специальности: внутренние болезни, хирургические болезни, акушерство и гинекология, и степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения таких ситуаций на основе интеграции содержания дисциплин, входящих в аттестационное испытание.

Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

На решение трех клинических ситуационных задач обучающемуся предоставляется не менее 60 минут. Данный этап является заключительным.

Ответы обучающихся оцениваются по результату решения трех ситуационных задач в билете.

Примеры экзаменационных билетов с ситуационными задачами представлены в Приложении № 3.

На всех этапах Государственной итоговой аттестации студенту запрещается иметь при себе и использовать собственные справочные материалы, в том числе и самостоятельно изготовленные, средства связи и электронно-вычислительной техники. В ходе ответа перед экзаменационной комиссией студент имеет право использовать лист для подготовки ответов (черновик), который после ответа сдается секретарю ГЭК (в том числе и в том случае, если студент не сделал на нем никаких записей).

8.2.4. Перечень литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации.

1. Акушерство: учебник / Айламазян Э. К. и др. - 9-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с.

2. Акушерство: учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с.

3. Гинекология: учебник / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 432 с.

4. Гинекология / под ред. В.Е. Радзинского, А. М. Фукса - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1000 с.

5. Руководство к практическим занятиям по акушерству: учебное пособие / Под ред. В.Е. Радзинского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 656 с.

6. Анестезиология и реаниматология: учебник / Под ред. О.А. Долиной - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 576 с.

7. Скорая медицинская помощь. Руководство для фельдшеров: учеб. пособие / А.Л. Верткин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 400 с.
8. Эндокринология: учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2015. - 416 с.
9. Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии / Ананченко В.Г. и др. / Под ред. Л.И. Дворецкого - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 456 с.
10. Внутренние болезни: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.
11. Внутренние болезни. в 2 т.: учебник / Под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 672 с.
12. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним: учебное пособие / Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В., Чистова В.С - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
13. Хирургические болезни. В 2-х т. Том 1: учебник / Мерзликин Н.В., Бражникова Н.А., Альперович Б.И., Цхай В.Ф. - М : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с.
14. Хирургические болезни. В 2-х т. Том 2 / Мерзликин Н.В., Бражникова Н.А., Альперович Б.И., Цхай В.Ф. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 600 с.
15. Хирургические болезни. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Под ред. А.Ф. Черноусова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 496 с.
16. Общая хирургия / В.К. Гостищев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с.
17. Профессиональные болезни: учебник / Н.А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с.
18. Фтизиопульмонология: учебник / Мишин В.Ю., Григорьев Ю.Г., Митронин А.В. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 504 с.
19. Фтизиатрия: учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 448 с.
20. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник / Покровский В. И., Пак С. Г., Брико Н. И. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1008 с.
21. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие / Кишкун А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 976 с.
22. Клиническая фармакология: учебник / под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1024 с.
23. Фармакология: учебник / под ред. Р. Н. Аляутдина. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1104 с.
24. Лучевая терапия / Труфанов Г.Е., Асатурян М.А., Жаринов Г.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 208 с.
25. Лучевая диагностика: учебник / Г. Е. Труфанов и др.; под ред. Г. Е. Труфанова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с.
26. Основы молекулярной диагностики. Метабомика: учебник / Ершов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 336 с.
27. Клиническая биохимия: учебное пособие / Под ред. В.А. Ткачука - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 264 с.
28. Безопасность жизнедеятельности: учебник / И. П. Левчук [и др.]; под ред. И. П. Левчука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 304 с.
29. Безопасность жизнедеятельности. Безопасность в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера: Учеб. пособие / В.А. Акимов, Ю.Л. Воробьев, М.И. Фалеев и др. - М.: Абрис, 2012. - 592 с.
30. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии: учебник / Ковальчук Л.В., Ганковская Л.В., Мешкова Р.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с.
31. Медицинская реабилитация / Епифанов А. В., Ачкасов Е. Е., Епифанов В. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 672 с.

32. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Т. 1. Неврология. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 640 с.: ил. - 640 с.
33. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В.А. Медик, В.И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с.
34. Клиническая психология / Сидоров П.И., Парняков А.В - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 880 с.
35. Медицинское право: учебное пособие / Сашко С.Ю., Кочорова Л.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 352 с.

8.2.5. *Профессиональные базы данных:*

- Медико-биологический информационный портал для специалистов medline.ru;
- Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет" <http://www.medlinks.ru>;
- Медицинский портал <http://www.medportal.ru>
- Медицинский видеопортал Med-Edu.ru <http://www.med-edu.ru/>
- Портал российского врача МЕДВЕСТИК <https://medvestnik.ru/>

8.2.6. *Информационные справочные системы:*

- Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/>
- Международная классификация болезней 10-го пересмотра <https://mkb-10.com/>
- Информационно-аналитический портал Remedium.ru <http://www.remedium.ru>
- Словарь медицинских терминов http://pozvonok.ru/info/general_information_on_medicine/glossary_of_medical_term/
- Энциклопедия лекарств от РЛС (<https://www.rlsnet.ru>)
- Федеральный портал «Российское образование» <http://www.edu.ru>

8.2.7. *Материально-техническое обеспечение*

Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
<p>Аудитория для проведения занятий семинарского типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации</p>	<p>Манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Максим CPR4201P/ JW4201-1 Манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Володя CPR4220P/ JW4201-6 Манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Володя с возможностью проведения дефибриляции и интубации AED120CC Электронный внешний дефибрилятор (на русском языке). Н1061P/Н1061P Модель руки экономичная для отработки навыков внутривенных инъекций и пункций и внутримышечных инъекций (от плеча до ладони, сжатой в кулак)</p>	<p>MS Windows Лицензия № 69002855 MS Office Лицензия № 69440824</p>

	<p>HS18E Тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных, подкожных и внутривенных инъекций (набор)</p> <p>HS1023P/EN1023 Тренажер для отработки навыков инъекций, инфузий и пункций вен головы новорожденных</p> <p>H128. Манекен-симулятор взрослого для отработки навыков сестринского ухода</p> <p>Z981 Тренажер перкуссии.</p> <p>Z1201 Тренажер аускультации ФОМА взрослый.</p> <p>TZ1061P/LJ1061 Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и лёгких (надеваемый жилет)</p> <p>H1023P/HJ1023F Тренажер для отработки навыков измерения артериального давления, в/мышечных и п/кожных инъекций</p> <p>Z981 Тренажер перкуссии</p> <p>TZ1061P/LJ1061 Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков</p> <p>Аппарат ИВЛ переносной «Фаза-5HP»</p> <p>Дефибриллятор ДКИ-Н-04</p> <p>Электрокардиограф 3-канальный ЭКЗТ-12-01 «Геолитк»</p> <p>Штатив для длительных вливаний ШДВ-02</p> <p>Отсасыватель хирургический ОХ-10</p> <p>Лептоп Lenovo</p> <p>Проектор Acer</p>	
<p>Аудитория для проведения занятий лекционного типа, для проведения занятий семинарского типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации</p>	<p>Стол преподавателя, стул преподавателя, доска учебная, комплект специализированной учебной мебели (ученические столы и стулья), комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p>	<p>MS Windows Лицензия № 69002855 MS Office Лицензия № 69440824</p>
<p>Аудитория для проведения занятий семинарского типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для выполнения курсовых работ</p>	<p>Стол преподавателя, кресло преподавателя, стулья, компьютер (монитор + системный блок), столы учебные, компьютеры с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет и в электронную информационно-образовательную среду, телевизор, принтер</p>	<p>NetPolice Pro лицензия 1289264 MS Windows Лицензия № 69002855, MS Office Лицензия № 69440824 Kaspersky Endpoint Security лицензия 13C8-210811-204401-080-401</p>

		ПО «Система тестирования IN-DIGO» Лицензия №54851
<p>Клиническая база: ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Санкт-Петербург» г. Санкт-Петербург, проспект Мечникова, д.27</p>	<p>Терапевтическое отделение Технический инвентарь в отделениях в комплекте; Облучатель медицинский бактерицидный (для помещений)-4шт., Шкаф медицинский-8шт., Термометр медицинский -30шт., Кровать функциональная-35шт., Тонометр-2шт., Весы медицинские-2шт., Кресло-каталка для перевозки больных-2шт., Каталка лежачая медицинская -2шт., Шкаф для хранения стерильного материала-2шт., Стол для инструментов-2шт., Кушетка медицинская смотровая-2шт., Ростомер-2шт., Система централизованной подачи кислорода к каждой койке-35шт., Стойка для инфузионных растворов-10шт., Стол инструментальный-3шт., Электрокардиограф многоканальный -2шт., Шкаф для лекарственных средств препаратов-4шт., Холодильник для хранения медикаментов-2шт., Столик (тумбочка) прикроватный-35шт.</p> <p>Хирургическое отделение Технический инвентарь в отделениях- в комплекте; Облучатель медицинский бактерицидный (для помещений)-4шт., Шкаф медицинский-8шт., Термометр медицинский-30шт., Кровать функциональная-35шт., Тонометр-3шт., Весы медицинские-2шт., Кресло-каталка для перевозки больных-2шт., Каталка лежачая медицинская -2шт., Шкаф для хранения стерильного материала-2шт., Стол для инструментов-2шт., Кушетка медицинская смотровая-2шт., Ростомер-2шт., Система централизованной подачи кислорода к каждой койке-30шт., Стойка для инфузионных растворов-10шт., Стол инструментальный-3шт., Электрокардиограф многоканальный -2шт., Шкаф для лекарственных средств, препаратов-4шт., Холодильник для хранения медикаментов-2шт., Столик (тумбочка) прикроватный-30шт., Ингалятор аэрозольный (небулайзер) портативный-2шт.</p>	
<p>Клиническая база СПб ГБУЗ "Городская Покровская Больница" г. Санкт-Петербург, Большой проспект В.О., д.85</p>	<p>Терапевтическое отделение Технический инвентарь в отделениях-в комплекте; Облучатель медицинский бактерицидный (для помещений)-4шт., Шкаф медицинский-8шт.,Термометр медицинский-30шт., Кровать функциональная-35шт.,Тонометр -2шт., Весы медицинские-2шт., Кресло-каталка для перевозки больных- 2шт., Каталка лежачая медицинская-</p>	

	<p>2шт., Шкаф для хранения стерильного материала-2шт., Стол для инструментов-2шт., Кушетка медицинская смотровая – 2шт., Ростомер-2шт., Система централизованной подачи кислорода к каждой койке-40шт., Стойка для инфузионных растворов-10шт., Стол инструментальный-3шт., Электрокардиограф многоканальный-2шт., Шкаф для лекарственных средств, препаратов-4шт., Холодильник для хранения медикаментов-2шт., Столик (тумбочка) прикроватный-40шт.</p> <p>Хирургическое отделение Технический инвентарь в отделениях-в комплекте; Облучатель медицинский бактерицидный (для помещений)-4шт., Шкаф медицинский-8шт., Термометр медицинский-30шт., Кровать функциональная-35шт., Тонومتر-2шт., Весы медицинские-2-2шт., Кресло-каталка для перевозки больных- 2шт., Каталка лежащая медицинская-2шт., Шкаф для хранения стерильного материала-2шт., Стол для инструментов-2шт., Кушетка медицинская смотровая – 2шт., Ростомер-2шт., Система централизованной подачи кислорода к каждой койке-35шт., Стойка для инфузионных растворов-10шт., Стол инструментальный 3шт., Электрокардиограф многоканальный-2шт., Шкаф для лекарственных средств, препаратов-4шт., Холодильник для хранения медикаментов-2шт., Столик (тумбочка) прикроватный-35шт.</p> <p>Гинекологическое отделение Стетоскоп-2шт., Облучатель медицинский бактерицидный (для помещений)-4шт., Шкаф медицинский-8шт., Термометр медицинский-30шт., Кровать функциональная-35шт., Тонومتر-3шт., Весы медицинские-2шт., Кресло-каталка для перевозки больных-2шт., Каталка лежащая медицинская-2шт., Шкаф для хранения стерильного материала-2шт., Стол для инструментов-2шт., Кушетка медицинская смотровая-2шт., Ростомер-2шт., Система централизованной подачи кислорода к каждой койке-35шт., Стойка для инфузионных растворов-10шт., Стол инструментальный-3шт., Электрокардиограф многоканальный-2шт., Шкаф для лекарственных средств, препаратов-4шт.</p>	
--	--	--

9. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Приложение 1

9.1. Критерии оценки освоения выпускником практических навыков

1). Характеристика ответа по заданию 1 (базовый реанимационный комплекс. Демонстрация навыков и умений по оказанию первой медицинской помощи в рамках своих компетенций).

Оценочный чек-лист

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечил безопасность	Осмотреться	
2.	Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	Выполнить	
3.	Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	Выполнить	
4.	Призвал на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Выполнить	
5.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть пострадавшего и умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
6.	Провел осмотр ротовой полости	Выполнить	
<i>Определил признаки жизни</i>			
7.	Приблизил ухо к губам пострадавшего	Выполнить	
8.	Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
9.	Оценивал наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд	Выполнить	
<i>Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму:</i>			
10.	Факт вызова бригады	Сказать	
11.	• Координаты места происшествия	Сказать	
12.	• Количество пострадавших	Сказать	
13.	• Пол	Сказать	
14.	• Примерный возраст	Сказать	

15.	<ul style="list-style-type: none"> Состояние пострадавшего 	Сказать	
16.	<ul style="list-style-type: none"> Объём Вашей помощи 	Сказать	
<i>Подготовился к компрессиям грудной клетки</i>			
17.	Встал на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
18.	Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
19.	Как можно быстрее приступил к КГК	Выполнить	
20.	Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
21.	Вторую ладонь положил на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
<i>Компрессии грудной клетки</i>			
22.	30 компрессий подряд	Выполнить	
23.	<ul style="list-style-type: none"> Руки спасателя вертикальны 	Выполнить	
24.	<ul style="list-style-type: none"> Не сгибаются в локтях 	Выполнить	
25.	<ul style="list-style-type: none"> Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней 	Выполнить	
26.	<ul style="list-style-type: none"> Компрессии отсчитываются вслух 	Выполнить	
<i>Искусственная вентиляция легких</i>			
27.	Использовал собственное надежное средство защиты	Выполнить	
28.	Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	Выполнить	
29.	Подхватил нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
30.	Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрал воздух в лёгкие	Выполнить	
31.	1 и 2 пальцами этой руки зажал нос пострадавшему	Выполнить	
32.	Герметично обхватил губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
33.	Произвел выдох в пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
34.	Освободил губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
35.	Повторил выдох в пострадавшего	Выполнить	
<i>Показатели тренажера</i>			
36.	<ul style="list-style-type: none"> Адекватная глубина компрессий (не менее 90%) 	Процент	

37.	<ul style="list-style-type: none"> • Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%) 	Процент	
38.	<ul style="list-style-type: none"> • Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%) 	Процент	
39.	<ul style="list-style-type: none"> • Адекватная частота компрессий (не менее 90%) 	Процент	
40.	<ul style="list-style-type: none"> • Адекватный объем ИВЛ (не менее 80%) 	Процент	
41.	<ul style="list-style-type: none"> • Адекватная скорость ИВЛ (не менее 80%) 	Процент	
<i>Завершение испытания</i>			
42.	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась	При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась	
<i>Нерегламентированные и небезопасные действия</i>			
43.	Компрессии вообще не производились (искусственное кровообращение не поддерживалось)	Компрессии вообще не производились (искусственное кровообращение не поддерживалось)	
44.	Проводилась оценка пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
45.	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях	Не пальпировал места проекции лучевой (и/или др. периферических) артерий	
46.	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
47.	Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации	Не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию	

48.	Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтов и т.п.)	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
49.	Общее благоприятное впечатление члена АПК	Экстренная медицинская (первая) помощь оказывалась профессионально	

2). Характеристика ответа по заданию 2 (Внутривенная инъекция. Демонстрация навыков и умений по выполнению манипуляции в рамках своих компетенций).

Оценочный чек-лист

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль)	Выполнить	
2	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, назвать возраст, сверил с медицинской документацией)	Выполнить	
3	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству	Выполнить	
4	Спросил о наличии/отсутствии аллергических реакций на введение лекарственных средств в анамнезе, в том числе, на вводимый препарат	Выполнить	
5	Убедился в наличии добровольного информированного согласия пациента	Выполнить	
6	Обработал руки гигиеническим способом	Выполнить	
7	Проверил соответствие медицинского оборудования утверждённым нормативам	Сказать	
8	Проверил соответствие лекарственных средств утверждённым нормативам	Сказать	
9	Дважды обработал место инъекции	Выполнить	
10	Наложил венозный жгут на среднюю треть плеча на ткань/салфетку/бинт	Выполнить	
11	Набрал лекарственное средство в шприц в нужной дозировке	Выполнить	
12	Произвел смену иглы	Выполнить	

13	Получил доказательство нахождения иглы в вене до и после снятия жгута	Выполнить	
14	Снял жгут после получения доказательства нахождения иглы в вене	Выполнить	
15	Ввел необходимый объем ЛС	Выполнить	
16	Верно утилизировал шприц	Выполнить	
17	Оценивал состояния пациента во время в/в инъекции	Выполнить	
18	Оценивал состояния пациента после в/в инъекции	Выполнить	
19	Наложил асептическую повязку после завершения процедуры	Выполнить	
20	Сдал лоток на дезинфекцию и последующую стерилизацию	Выполнить	
21	Утилизировал смотровые перчатки	Выполнить	
22	Обработал руки гигиеническим способом	Выполнить	
23	Проинформировал пациента о необходимости снятия асептической повязки	Сказать	
24	Сделал отметку о выполненной манипуляции в медицинской документации	Выполнить	

3). Характеристика ответа по заданию 3 (Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система). Демонстрация навыков и умений по выполнению физикального обследования пациента (сердечно-сосудистая система) в рамках своих компетенций).

Оценочный чек-лист

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Установил контакт с пациентом (<i>поздоровался, представился, обозначил свою роль</i>)	Выполнить	
2.	Идентифицировал пациента (<i>попросил пациента представиться, назвать возраст, сверил с медицинской документацией</i>)	Выполнить	
3.	Предложил пациенту сесть на стул	Сказать	
4.	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству	Выполнить	
5.	Получил у пациента добровольное информированное согласие	Выполнить	
6.	Обработал руки гигиеническим способом	Выполнить	
7.	Провел осмотр пациента в положении лёжа	Выполнить	

	с приподнятым изголовьем кушетки под углом 30-45°		
8.	Оценил кожные покровы, конъюнктивы, слизистую ротовой полости, пальцы рук, надавил на кончик ногтя	Выполнить	
9.	Попросил пациента повернуть голову на левый бок, использовал источник света для осмотра правой внутренней яремной вены	Выполнить	
10.	Провел пальпацию передней поверхности голени, оценил наличие отеков	Выполнить	
11.	Оценил пульс на сонных артериях поочередно с двух сторон	Выполнить	
12.	Оценил пульс на плечевых артериях одновременно на двух руках	Выполнить	
13.	Оценил пульс на лучевых артериях одновременно на двух руках, затем на одной не менее 10 секунд, смотря на часы	Выполнить	
14.	Измерил ЧДД, положив другую руку на эпигастральную область	Выполнить	
15.	Оценил пульс на бедренных артериях одновременно с двух сторон, затем одновременно с лучевой артерией	Выполнить	
16.	Измерил АД, предварительно задав вопросы о факторах, влияющих на его показатели	Выполнить	
17.	Пропальпировал верхушечный толчок, в случае его отсутствия, озвучил	Выполнить	
18.	Оценил наличие дефицита пульса	Выполнить	
19.	Пропальпировал сердечный толчок	Выполнить	
20.	Пропальпировал пульсацию крупных сосудов во 2-м межреберье у левого и правого краев грудины	Выполнить	
21.	Провел аускультацию в точке аортального клапана совместно с пальпацией сонной/лучевой артерией	Выполнить	
22.	Провел аускультацию правой и левой сонных артерий в течение не менее 5 секунд	Выполнить	
23.	Провел аускультацию в точке пульмонального клапана совместно с пальпацией сонной/лучевой артерией	Выполнить	
24.	Провел аускультацию в точке митрального клапана совместно с пальпацией сонной/лучевой артерией	Выполнить	
25.	Провел аускультацию в подмышечной области с целью выявления иррадиации шума с митрального клапана	Выполнить	
26.	Провел аускультацию в точке трикуспидального клапана совместно с пальпацией сонной/лучевой артерией	Выполнить	
27.	Правильно провел аускультацию сердца в	Выполнить	

	положении пациента на левом боку и в положении сидя с небольшим наклоном вперед		
28.	Провел аускультацию легких в симметричных участках спереди, сбоку, сзади	Выполнить	
29.	Обработал оливы и головку стетофонендоскопа спиртовой салфеткой	Выполнить	
30.	Обработал руки гигиеническим способом	Выполнить	
31.	Сформулировал верное заключение	Выполнить	
32.	Информировал пациента о ходе исследования	Выполнить	

Форма заключения для самостоятельного заполнения (*Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система)*).

Пальпация верхушечного толчка:	Пульсация сердечного толчка определяется пальпаторно:	Пульсация магистральных сосудов определяется пальпаторно:	Симметричность пульса на лучевых артериях:
<u>Локализация:</u> <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> норма смещен латерально <u>Форма:</u> __ норма (локализованный) __ усиленный продолжительный __ IV тон, продолжительный верхушечный толчок, III тон	Да нет	<u>2-е м.р. слева</u> да нет <u>2-е м.р. справа</u> да нет	__ симметричный __ несимметричный
	<u>Дефицит пульса:</u> да нет		__ симметричный __ несимметричный
			<u>Признаки коарктации аорты:</u> да нет
Аортальный клапан:	Пульмональный клапан:	Трикуспидальный клапан:	Митральный клапан:
<u>Шум (фаза)</u> __ нет __ систолический __ диастолический __ систоло-диастолический __ систолический, усиливающийся на вдохе <u>Дополнительные тоны:</u> __ нет __ тон изгнания __ расщепление тона __ III тон __ IV тон __ тон открытия	<u>Шум (фаза)</u> __ нет __ систолический __ диастолический __ систоло-диастолический __ систолический, усиливающийся на вдохе <u>Дополнительные тоны:</u> __ нет __ тон изгнания __ расщепление тона __ III тон __ IV тон __ тон открытия	<u>Шум (фаза)</u> __ нет __ систолический __ диастолический __ систоло-диастолический __ систолический, усиливающийся на вдохе <u>Дополнительные тоны:</u> __ нет __ тон изгнания __ расщепление тона __ III тон __ IV тон __ тон открытия	<u>Шум (фаза)</u> __ нет __ систолический __ диастолический __ систоло-диастолический __ систолический, усиливающийся на вдохе <u>Дополнительные тоны:</u> __ нет __ тон изгнания __ расщепление тона __ III тон __ IV тон __ тон открытия

Иррадиация шума в другие области: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> подмышечная область <input type="checkbox"/> сосуды шеи	Основной дыхательный шум: <input type="checkbox"/> везикулярное дыхание <input type="checkbox"/> жесткое дыхание <input type="checkbox"/> бронхиальное дыхание
	Патологические дыхательные шумы: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> сухие свистящие хрипы <input type="checkbox"/> влажные хрипы во время вдоха и выдоха <input type="checkbox"/> шум трения плевры <input type="checkbox"/> влажные хрипы во время вдоха и сухие во время выдоха <input type="checkbox"/> влажные хрипы во время вдоха
Предварительная диагностическая гипотеза: <input type="checkbox"/> Недостаточность митрального клапана <input type="checkbox"/> Митральный стеноз с трикуспидальной недостаточностью <input type="checkbox"/> Недостаточность трикуспидального клапана <input type="checkbox"/> Стеноз аортального клапана <input type="checkbox"/> Норма <input type="checkbox"/> Стеноз легочного ствола <input type="checkbox"/> Дефект межпредсердной перегородки <input type="checkbox"/> Дефект межжелудочковой перегородки <input type="checkbox"/> Недостаточность аортального клапана <input type="checkbox"/> Острая недостаточность митрального клапана	

4). Характеристика ответа по заданию 4 (Экстренная медицинская помощь. Демонстрация навыков и умений по экстренной медицинской помощи в рамках своих компетенций).

Варианты экстренных медицинских ситуаций и оценочные чек листы к ним.

- 1) Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок
- 2) Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких
- 3) Анафилактический шок (АШ)
- 4) Желудочно- кишечное кровотечение (ЖКК)
- 5) Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)
- 6) Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)
- 7) Спонтанный пневмоторакс
- 8) Гипогликемия
- 9) Гипергликемия
- 10) Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)

Оценочный чек лист 1.

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
-------	----------	-----------------	----------------------

1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	Выполнить	
2.	Оценил сознание	Выполнить	
3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал помощника(ов)	Выполнить	
4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	Выполнить	
5.	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	Выполнить	
6.	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	Выполнить	
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	Выполнить	
8.	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	Выполнить	
9.	Обеспечил внутривенный доступ	Выполнить	
10.	Верно наложил электроды	Верно наложил электроды	
11.	Правильно интерпретировал ЭКГ	Правильно интерпретировал ЭКГ	
12.	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	
13.	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение тем-	

		пературы тела, рек- тальное исследование по показаниям)	
14.	Правильно вызвал СМП	Правильно вызвал СМП	
15.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	
16.	Применил двойную антиагрегантную терапию	Применил двойную антиагрегантную те- рапию	
17.	Использовал верные дозировки антиагрегантов	Использовал верные дозировки антиагре- гантов	
18.	Использовал оптимальный способ введения ан- тиагрегантов	Использовал опти- мальный способ вве- дения антиагрегантов	
19.	Использовал дополнительные препараты	Использовал допол- нительные препараты	
20.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	Соблюдал приоритет- ность введения ЛС	
21.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	Соблюдал последова- тельность ABCDE – осмотра	
22.	Повторно провел ABCDE – осмотр	Выполнить	
23.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	Использовал только показанные лекар- ственные препараты (не применял наша- тырный спирт и др.)	
24.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	Комментировал свои действия вслух (при- менял навык, обеспе- чивающий работу в команде)	
25.	Благоприятное заключение эксперта	Помощь оказыва- лась профессио- нально	

Оценочный чек-лист 2

№ пп	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и по- страдавшего (осмотрелся, жест безопасности)	Выполнить	
2.	Оценил сознание	Выполнить	
3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал по- мощника(ов)	Выполнить	

4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	Выполнить	
5.	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	
6.	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	
8.	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	
9.	Обеспечил внутривенный доступ	Обеспечил внутривенный доступ	
10.	Верно наложил электроды	Верно наложил электроды	
11.	Правильно интерпретировал ЭКГ	Правильно интерпретировал ЭКГ	
12.	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	
13.	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и	

		стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	
14.	Правильно вызвал СМП	Правильно вызвал СМП	
15.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	
16.	Применил двойную антиагрегантную терапию	Применил двойную антиагрегантную терапию	
17.	Использовал верные дозировки антиагрегантов	Использовал верные дозировки антиагрегантов	
18.	Использовал оптимальный способ введения антиагрегантов	Использовал оптимальный способ введения антиагрегантов	
19.	Использовал дополнительные препараты	Использовал дополнительные препараты	
20.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	Соблюдал приоритетность введения ЛС	
21.	Придал возвышенное положение головному концу кровати	Придал возвышенное положение головному концу кровати	
22.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	
23.	Повторно провел ABCDE – осмотр	Повторно провел ABCDE – осмотр	
24.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	
25.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	
26.	Благоприятное заключение эксперта	Помощь оказывалась профессионально	

Оценочный чек-лист 3

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	Выполнить	
2.	Оценил сознание	Выполнить	

3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал помощника(ов)	Выполнить	
4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	Выполнить	
5.	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	
6.	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	
8.	С - Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	
9.	Обеспечил внутривенный доступ	Обеспечил внутривенный доступ	
10.	Верно наложил электроды	Верно наложил электроды	
11.	Правильно интерпретировал ЭКГ	Правильно интерпретировал ЭКГ	
12.	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	Д - Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	
13.	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и	

		стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	
14.	Правильно вызвал СМП	Правильно вызвал СМП	
15.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	
16.	Применил адреналин	Применил адреналин	
17.	Использовал верные дозировки адреналина	Использовал верные дозировки адреналина	
18.	Использовал оптимальный способ введения адреналина	Использовал оптимальный способ введения адреналина	
19.	Использовал дополнительные препараты	Использовал дополнительные препараты	
20.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	Соблюдал приоритетность введения ЛС	
21.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	
22.	Повторно провел ABCDE – осмотр	Повторно провел ABCDE – осмотр	
23.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	
24.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	
25.	Благоприятное заключение эксперта	Помощь оказывалась профессионально	

Оценочный чек-лист 4

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	Выполнить	
2.	Оценил сознание	Выполнить	
3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал помощника(ов)	Выполнить	
4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	Выполнить	
5.	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	А – Правильно оценил проходимость	

		дыхательных путей	
6.	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	
8.	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	
9.	Обеспечил внутривенный доступ	Обеспечил внутривенный доступ	
10.	Верно наложил электроды	Верно наложил электроды	
11.	Правильно интерпретировал ЭКГ	Правильно интерпретировал ЭКГ	
12.	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	
13.	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	
14.	Правильно вызвал СМП	Правильно вызвал СМП	

15.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	
16.	Применил инфузионную терапию	Применил инфузионную терапию	
17.	Использовал верный объем и скорость введения	Использовал верный объем и скорость введения	
18.	Использовал дополнительные препараты	Использовал дополнительные препараты	
19.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	Соблюдал приоритетность введения ЛС	
20.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	
21.	Повторно провел ABCDE – осмотр	Повторно провел ABCDE – осмотр	
22.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	
23.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	
24.	Благоприятное заключение эксперта	Оказывал помощь профессионально	

Оценочный чек-лист 5.

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	Выполнить	
2.	Оценил сознание	Выполнить	
3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал помощника(ов)	Выполнить	
4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	Выполнить	
5.	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	
6.	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	

7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	
8.	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	С - Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	
9.	Обеспечил внутривенный доступ	Обеспечил внутривенный доступ	
10.	Верно наложил электроды	Верно наложил электроды	
11.	Правильно интерпретировал ЭКГ	Правильно интерпретировал ЭКГ	
12.	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	
13.	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	
14.	Правильно вызвал СМП	Правильно вызвал СМП	
15.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	
16.	Применил сальбутамол	Применил сальбутамол	
17.	Использовал верную дозировку сальбутамола	Использовал верную дозировку сальбутамола	

18.	Использовал оптимальный способ подачи сальбутамола	Использовал оптимальный способ подачи сальбутамола	
19.	Использовал дополнительные препараты	Использовал дополнительные препараты	
20.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	Соблюдал приоритетность введения ЛС	
21.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	
22.	Повторно провел ABCDE – осмотр	Повторно провел ABCDE – осмотр	
23.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	
24.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	
25.	Благоприятное заключение эксперта	Оказывал помощь профессионально	

Оценочный чек лист 6.

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	Выполнить	
2.	Оценил сознание	Выполнить	
3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал помощника(ов)	Выполнить	
4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	Выполнить	
5.	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	
6.	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	
	С – Правильно и полно оценил деятельность сер-	С - Правильно и	

8.	дечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	
9.	Обеспечил внутривенный доступ	Обеспечил внутривенный доступ	
10.	Верно наложил электроды	Верно наложил электроды	
11.	Правильно интерпретировал ЭКГ	Правильно интерпретировал ЭКГ	
12.	D – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	D – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	
13.	E – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	E – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	
14.	Правильно вызвал СМП	Правильно вызвал СМП	
15.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	
16.	Применил гепарин	Применил гепарин	
17.	Использовал верную дозировку гепарина	Использовал верную дозировку гепарина	
18.	Использовал оптимальный способ введения гепарина	Использовал оптимальный способ введения гепарина	
19.	Использовал дополнительные препараты	Использовал дополнительные препараты	

20.	Соблюдал приоритетность введения ЛС	Соблюдал приоритетность введения ЛС	
21.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	
22.	Повторно провел ABCDE – осмотр	Повторно провел ABCDE – осмотр	
23.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	
24.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	
25.	Благоприятное заключение эксперта	Оказывал помощь профессионально	

Оценочный чек-лист 7.

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	Выполнить	
2.	Оценил сознание	Выполнить	
3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал помощника(ов)	Выполнить	
4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	Выполнить	
5.	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	
6.	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	
8.	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	

		ского пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	
9.	Обеспечил внутривенный доступ	Обеспечил внутривенный доступ	
10.	Верно наложил электроды	Верно наложил электроды	
11.	Правильно интерпретировал ЭКГ	Правильно интерпретировал ЭКГ	
12.	D – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	D – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	
13.	E – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	E – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	
14.	Правильно вызвал СМП	Правильно вызвал СМП	
15.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	
16.	Верно выполнил пункцию плевральной полости	Верно выполнил пункцию плевральной полости	
17.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	
18.	Повторно провел ABCDE – осмотр	Повторно провел ABCDE – осмотр	
19.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	
20.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	Комментировал свои	

		действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	
21.	Благоприятное заключение эксперта	Оказывал помощь профессионально	

Оценочный чек-лист 8.

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	Выполнить	
2.	Оценил сознание	Выполнить	
3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал помощника(ов)	Выполнить	
4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	Выполнить	
5.	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	
6.	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	
8.	С -- Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	
9.	Обеспечил внутривенный доступ	Обеспечил внутривенный доступ	
10.	Верно наложил электроды	Верно наложил электроды	
11.	Правильно интерпретировал ЭКГ	Правильно интерпретировал ЭКГ	

12.	D – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	D – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	
13.	E – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	E – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	
14.	Правильно вызвал СМП	Правильно вызвал СМП	
15.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	
16.	Применил глюкозу	Применил глюкозу	
17.	Использовал верную дозировку глюкозы	Использовал верную дозировку глюкозы	
18.	Использовал оптимальный способ введения глюкозы	Использовал оптимальный способ введения глюкозы	
19.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	
20.	Повторно провел ABCDE – осмотр	Повторно провел ABCDE – осмотр	
21.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	
22.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	
23.	Благоприятное заключение эксперта	Оказывал помощь профессионально	

Оценочный чек-лист 9.

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	Выполнить	
2.	Оценил сознание	Выполнить	
3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал помощника(ов)	Выполнить	
4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	Выполнить	
5.	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	
6.	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	
8.	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	
9.	Обеспечил внутривенный доступ	Обеспечил внутривенный доступ	
10.	Верно наложил электроды	Верно наложил электроды	
11.	Правильно интерпретировал ЭКГ	Правильно интерпретировал ЭКГ	
12.	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра,	

		правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	
13.	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	
14.	Правильно вызвал СМП	Правильно вызвал СМП	
15.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	
16.	Применил инфузионную терапию	Применил инфузионную терапию	
17.	Использовал верный объем и скорость введения	Использовал верный объем и скорость введения	
18.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	
19.	Повторно провел ABCDE – осмотр	Повторно провел ABCDE – осмотр	
20.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	
21.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	
22.	Благоприятное заключение эксперта	Оказывал помощь профессионально	

Оценочный лист 10.

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (осмотрелся, жест безопасности)	Выполнить	
2.	Оценил сознание	Выполнить	
3.	Обеспечил наличие укладки, а также позвал помощника(ов)	Выполнить	

4.	Надел перчатки и предложил помощнику их надеть	Выполнить	
5.	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	А – Правильно оценил проходимость дыхательных путей	
6.	В -- Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	В – Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, аускультация, перкуссия, ЧДД, обследование трахеи и вен шеи)	
7.	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	Обеспечил кислородотерапию по показаниям	
8.	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	С – Правильно и полно оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, снятие ЭКГ, забор крови, проверка симптома белого пятна, оценка цвета кожных покровов)	
9.	Обеспечил внутривенный доступ	Обеспечил внутривенный доступ	
10.	Верно наложил электроды	Верно наложил электроды	
11.	Правильно интерпретировал ЭКГ	Правильно интерпретировал ЭКГ	
12.	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	Д – Правильно и полно оценил неврологический статус (реакция зрачков, оценка уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра, правильная интерпретация результата, оценка тонуса мышц)	
13.	Е – Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела, ректальное исследование по показаниям)	Е -- Правильно и полно оценил показатели общего состояния (пальпация живота, пальпация пульса на бедренных артериях, осмотр спины, голеней и стоп, измерение температуры тела,	

		ректальное исследование по показаниям)	
14.	Правильно вызвал СМП	Правильно вызвал СМП	
15.	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	Правильно установил диагноз и сообщил о нем при вызове СМП	
16.	Использовал верную дозировку и оптимальный способ введения ЛС	Использовал верную дозировку и оптимальный способ введения ЛС	
17.	Придал возвышенное положение головному концу кровати	Придал возвышенное положение головному концу кровати	
18.	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	Соблюдал последовательность ABCDE – осмотра	
19.	Повторно провел ABCDE – осмотр	Повторно провел ABCDE – осмотр	
20.	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	Использовал только показанные лекарственные препараты (не применял нашатырный спирт и др.)	
21.	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	Комментировал свои действия вслух (применял навык, обеспечивающий работу в команде)	
22.	Благоприятное заключение эксперта	Оказывал помощь профессионально	

5). Характеристика ответа по заданию 5 (Диспансеризация. Демонстрация навыков и умений по осуществлению диспансеризации в рамках своих компетенций).

Оценочный чек-лист

№ п/п	Действия	Критерий оценки	Отметка о выполнении
1.	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль, предложил присесть)	Выполнить	
2.	Попросил пациента представиться, сверил с мед. документацией	Выполнить	
3.	Уточнил самочувствие пациента	Выполнить	
4.	Получил информированное согласие пациента	Выполнить	
5.	Убедился заранее, что всё необходимое есть в наличии	Выполнить	
6.	Имел правильный внешний вид (аккуратные ногти и отсутствие украшений)	Имел правильный внешний вид (акку-	

		ратные ногти и отсутствие украшений)	
7.	Правильно обработал руки мыльным составом (не менее 30 сек, ладони, тыл ладоней, между пальцев, ногтевые ложа о ладони, большой палец, кончики пальцев о центр ладони)	Правильно обработал руки мыльным составом (не менее 30 сек, ладони, тыл ладоней, между пальцев, ногтевые ложа о ладони, большой палец, кончики пальцев о центр ладони)	
8.	Правильно завершил обработку рук (не касался крана, использовал одноразовое полотенце, утилизировал полотенце)	Правильно завершил обработку рук (не касался крана, использовал одноразовое полотенце, утилизировал полотенце)	
9.	Правильно позиционировал пациента (попросил облокотиться на спинку стула)	Правильно позиционировал пациента (попросил облокотиться на спинку стула)	
10.	Оценил признаки хронической гипоксии (сказал о необходимости оценить кожные покровы и руки)	Оценил признаки хронической гипоксии (сказал о необходимости оценить кожные покровы и руки)	
11.	Правильно измерил частоту сердечных сокращений (на лучевой артерии, не менее 10 сек, смотря на часы, тремя пальцами)	Правильно измерил частоту сердечных сокращений (на лучевой артерии, не менее 10 сек, смотря на часы, тремя пальцами)	
12.	Правильно измерил частоту дыхания (продолжая делать вид, что оценивает пульс, положив другую руку на живот или грудь)	Правильно измерил частоту дыхания (продолжая делать вид, что оценивает пульс, положив другую руку на живот или грудь)	
13.	Правильно оценил носовое дыхание	Правильно оценил носовое дыхание	
14.	Правильно осмотрел грудную клетку (предложил пациенту раздеться, правильно озвучил результаты о форме, типе, ритме и т.п.)	Правильно осмотрел грудную клетку	

		(предложил пациенту раздеться, правильно озвучил результаты о форме, типе, ритме и т.п.)	
15.	Правильно провел пальпацию грудной клетки (эластичность, голосовое дрожание, озвучил результаты)	Правильно провел пальпацию грудной клетки (эластичность, голосовое дрожание, озвучил результаты)	
16.	Правильно провел сравнительную перкуссию грудной клетки спереди	Правильно провел сравнительную перкуссию грудной клетки спереди	
17.	Правильно провел сравнительную перкуссию грудной клетки сбоку	Правильно провел сравнительную перкуссию грудной клетки сбоку	
18.	Правильно провел сравнительную перкуссию грудной клетки сзади	Правильно провел сравнительную перкуссию грудной клетки сзади	
19.	Правильно провел аускультацию легких (симметричные участки, спереди, сбоку и сзади)	Правильно провел аускультацию легких (симметричные участки, спереди, сбоку и сзади)	
20.	Предложил пациенту одеться	Предложил пациенту одеться	
21.	Приступил к измерению артериального давления (АД) - правильно задал вопросы о факторах, изменяющих показатели АД	Приступил к измерению артериального давления (АД) - правильно задал вопросы о факторах, изменяющих показатели АД	
22.	Правильно позиционировал пациента для измерения АД (удобное положение, опора спины, ноги не скрещены, рука на поверхности, пациент расслаблен и спокойно дышит)	Правильно позиционировал пациента для измерения АД (удобное положение, опора спины, ноги не скрещены, рука на поверхности, пациент расслаблен и спокойно дышит)	
23.	Правильно выбрал манжету	Правильно выбрал манжету	

24.	Правильно проверил тонометр	Правильно проверил тонометр	
25.	Правильно наложил манжету (без складок одежды, на плече, на 2–2,5 см выше локтевой ямки, под манжетой проходит два пальца)	Правильно наложил манжету (без складок одежды, на плече, на 2–2,5 см выше локтевой ямки, под манжетой проходит два пальца)	
26.	Правильно измерил АД (приложил мембрану к области пульсации плечевой артерии; нагнетал воздух до исчезновения пульсации на плечевой артерии, далее на 20 мм рт. ст. выше давления, при котором исчезала пульсация)	Правильно измерил АД (приложил мембрану к области пульсации плечевой артерии; нагнетал воздух до исчезновения пульсации на плечевой артерии, далее на 20 мм рт. ст. выше давления, при котором исчезала пульсация)	
27.	Медленно выпустил воздух из манжеты	Выполнить	
28.	Повторил измерение на второй руке	Выполнить	
29.	Вскрыл спиртовую салфетку и утилизировал ее в закрепленный пакет для утилизации отходов класса А	Выполнить	
30.	Обработал спиртовой салфеткой мембрану стетофонендоскопа и его оливы	Выполнить	
31.	Утилизировал спиртовую салфетку в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б	Выполнить	
32.	Снял перчатки и утилизировал их в закрепленный пакет для утилизации отходов класса Б	Выполнить	
33.	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции	Выполнить	
34.	Информировал пациента о ходе исследования	Выполнить	

*При использовании бумажных оценочных чек-листов совпадение действий экзаменуемого и пункта чек-листа обозначается цифрой «1», несовпадение – цифрой «0». Результаты практической подготовки оцениваются следующим образом: 71% и более выполненных действий по каждому из предложенных заданий – «зачтено»; менее 71% выполненных действий хотя бы по одному из предложенных заданий –

9.2. Критерии оценки результатов аттестационного тестирования выпускников

Результаты тестирования оцениваются следующим образом:

- 71% и более правильных ответов – «зачтено»
- менее 71% правильных ответов – «не зачтено».

9.3. Критерии оценки собеседования

Результаты этапа оцениваются по пятибалльной шкале и определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»:

– оценки «отлично» заслуживает выпускник, показавший всестороннее, глубокое знание учебного программного материала; умение свободно выполнять задания; усвоивший основную литературу, рекомендованную программой; знающий нормативные документы; проявивший творческие способности и умение комплексно подходить к решению проблемной ситуации, способности анализировать ситуацию, делать выводы. Выпускник демонстрирует уверенные навыки в решении ситуационных задач, демонстрирует профессиональные умения в полном объеме. Отмечается всестороннее систематическое и глубокое знание материала, умение свободно выполнять задания, содержащиеся в оценочных материалах, выявлены творческие способности в понимании, изложении и использовании учебного материала.

– оценки «хорошо» заслуживает выпускник, показавший полное знание учебного программного материала, успешно выполнивший задания, усвоивший основную литературу, знающий нормативные документы; способный анализировать ситуацию, демонстрирующий профессиональные навыки и умения в решении ситуационных задач. Отмечается полное знание материала, выявляется способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности. Даны полные, развернутые ответы на поставленные вопросы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью экзаменатора.

– оценки «удовлетворительно» заслуживает выпускник, показавший знание основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, содержащихся в оценочных материалах. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется экзаменуемым, допустившим погрешности в ответах на вопросы, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения. Выпускник демонстрирует недостаточную способность анализировать ситуацию, не в полной мере демонстрирует навыки решения ситуационных задач. Дает полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показывает умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1–2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.

– оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится экзаменуемым, которые не могут самостоятельно выполнить поставленные задачи.

9.4. Процедура оценивания результатов освоения компетенций

Практическая подготовка

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ содержание основных операций:
Общепрофессиональные компетенции: ОПК 1–11 Профессиональные компетенции в медицинской деятельности: ПК 1–11, ПК 23.	Выполнение обучающимся задания	Оценка выполнения задания в чек-листах и проверка чек-листов

Аттестационное тестирование

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК 1–8);</p> <p>общепрофессиональные компетенции (ОПК 1–11);</p> <p>профессиональные компетенции в медицинской деятельности (ПК 1–16, ПК 23–24);</p> <p>в организационно-управленческой деятельности (ПК 17–19)</p>	<p>Ответы на аттестационные тесты</p>	<p>Проверка ответов на тестовые задания</p>

Собеседование

Показатели	Предмет контроля	Метод контроля/ содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК 1–8);</p> <p>общепрофессиональные компетенции (ОПК 1–11);</p> <p>профессиональные компетенции в медицинской деятельности (ПК 1–16, ПК 23–24);</p> <p>в организационно-управленческой деятельности (ПК 17–19)</p>	<p>Решение ситуационной задачи по терапии</p> <p>Решение ситуационной задачи по хирургии</p> <p>Решение ситуационной задачи по акушерству и гинекологии</p>	<p>Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p> <p>Оценка профессиональной ситуации</p> <p>Правильный выбор тактики действий.</p>

Пример оценочных материалов для проведения аттестационного тестирования

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПБМСИ»)**

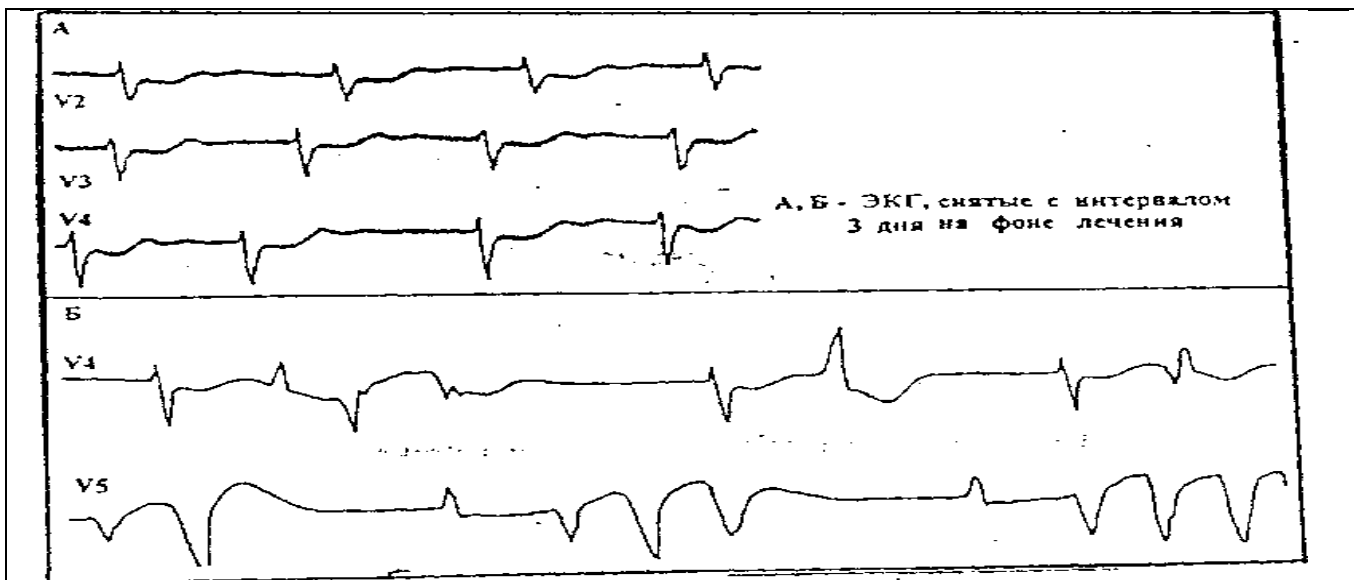
Аттестационное тестирование

Укажите только один правильный ответ

1. НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ
*факторов риска
здорового образа жизни
борьбы с вредными привычками
индивидуальной профилактики
2. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ
*1 раз в 3 года
каждый год
1 раз в 2 года
1 раз в полгода
3. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ФОРМИРУЕТСЯ
*3 группы
1 группа
2 группы
4 группы
4. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ДОКАЗАННЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ВЫСОКИМ И ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ СУММАРНЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ РИСКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
*врач отделения медицинской профилактики, при отсутствии кабинета профилактики, например, в сельской местности – врач-терапевт участковый
врач-терапевт участковый
врач дневного стационара
врач-кардиолог поликлиники
5. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ
*врач-терапевт участковый
врач отделения медицинской профилактики
врач дневного стационара
врач-кардиолог поликлиники
6. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЗАНИМАЕТ ___ МИНУТ
*10
30
60
5
7. ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА ПОРАЖАЮТСЯ
*печень и мозг
сердце и почки
почки и легкие
печень и почки

Типовой вариант экзаменационного билета
(на этапе собеседования государственного экзамена)

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО – СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ» (ЧОУВО СПбМСИ)	
Специальность «Лечебное дело», код 31.05.01	Дисциплина «Терапия»
	Семестр XII
Экзаменационный билет № 1	
Задача	
<p>К пациентке 73 лет вызвана бригада неотложной помощи, в связи с жалобами на сердцебиение, «перебои» в работе сердца, головокружение, нарастание одышки. Ухудшение в течение последних трех дней. Из анамнеза известно: много лет страдает болями за грудиной при физической нагрузке (ходьба по плоскости в медленном темпе, подъем на 1 пролет лестницы). Последние 5 лет постоянная форма фибрилляции предсердий. Продолжительное время получала терапию нитратами, препаратами калия, сердечными гликозидами, мочегонными. 3 дня назад при контрольной явке в поликлинику снята ЭКГ (рис. А). Даны рекомендации продолжить лечение. Через 3 дня самочувствие больной ухудшилось, появилась вышеописанные жалобы.</p>	
<p>1. Как вы думаете, с чем связано ухудшение самочувствия пациентки?</p>	
<p>2. Мог ли врач на данном этапе принять правильное решение о дальнейшей тактике ведения больной?</p>	
<p>Объективно: Состояние больной средней тяжести. Цианоз губ. Одышка при незначительной физической нагрузке (больная разделась). ЧДД - 22 в минуту. Тоны сердца приглушены I > II, шумов не слышно. Границы относительной сердечной тупости увеличены влево: в III межреберье - 1.parasternalis + 1.5 см., в V межреберье - 1. medioclavicularis. Границы абсолютной сердечной тупости в пределах нормы. ЧСС 63/42 удара в минуту аритмичный. Дыхание везикулярное. В нижних отделах справа небольшое количество мелкопузырчатых незвучных влажных хрипов. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1.5 см выступает из под края реберной дуги по 1. medioclavicularis dextra. Пастозность стоп. Повторно снятая ЭКГ. (рис. Б.)</p>	



3. Какова тактика ведения больной после повторного осмотра?

4. Сформулируйте предварительный диагноз.

5. Назовите группы препаратов, которые пациентка должна получать.

Специальность
«Лечебное дело», код 31.05.01

Дисциплина «Хирургия»

Семестр XII

Задача

У пациента после резекции желудка по поводу рака антрального отдела на 3-и сутки после операции развилась несостоятельность гастроэнтероанастомоза. Произведена релапаротомия, устранение несостоятельности, при этом диагностирован парез кишечника, перитонит, выполнена назоинтестинальная интубация. В послеоперационном периоде состояние тяжелое, пациент на искусственной вентиляции легких в течение 10 суток, несколько раз выполнялись программированные санации брюшной полости для ликвидации перитонита.

1. Какой вид инфузионной терапии показан данному пациенту с целью восполнения энергетических потерь организма?

2. Какие виды парентерального питания Вы знаете?

3. Классификация препаратов для парентерального питания.

4. Какие возможные реакции при инфузии препаратов для парентерального питания Вы знаете?

5. Какие существуют показания для проведения парентерального питания

Специальность
«Лечебное дело», код 31.05.01

Дисциплина «Акушерство и гинекология»

Семестр XII

Задача

Первобеременная 25 лет поступила в акушерский стационар через 4 часа с момента развития регулярных схваток. Околоплодные воды не изливались. Срок беременности – 40 нед.

Размеры таза: 25-28-30-20 см. Схватки через 4 мин по 35 сек, достаточные по силе, умеренно болезненные. Положение плода продольное. Предлежит головка плода – прижата к входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд/мин. Предполагаемый вес плода 3500±100 гр.

Влагалищное исследование: шейка матки сглажена, раскрытие маточного зева 5 см, края маточного зева тонкие, растяжимые. Плодный пузырь цел. Предлежит головка плода – прижата к

входу в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок – слева и спереди. Мыс не достижим.

1. Сформулируйте клинический диагноз. Определите план ведения родов, включая выбор метода обезболивания

Через 1 час после поступления излились светлые околоплодные воды в умеренном количестве. В дальнейшем – через 8 часов от начала регулярных схваток, при безводном промежутке 2 час и через 15 мин достаточно интенсивных потуг, в I позиции переднего вида родился живой доношенный мальчик массой 3550 гр и длиной 52 см, без признаков ВПР, оценка по шкале Апгар 8/9 баллов.

Через 10 мин самостоятельно отделилась плацента, и выделился послед. При осмотре – дефектов плацентарной ткани нет, плодные оболочки – все. Матка сократилась, плотная. Кровопотеря в III периоде родов составила 150 мл.

2. Как Вы оцениваете течение родов и состояние новорожденного?

3. Какие мероприятия должны быть выполнены в раннем послеродовом периоде?

Ректор

С.Б. Мальцев

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена
о сдаче практической подготовки
по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Студентом _____

_____ группы ____ курса медицинского факультета

Прием практической подготовки « ____ » _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Вопросы (задания)

Характеристика ответов и мнения членов ГЭК

Оценка по практической подготовке _____

Подписи:

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена
о сдаче аттестационного тестирования
по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Студентом _____

_____ группы ____ курса медицинского факультета

Аттестационное тестирование «___» _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Всего вопросов: _____ **Правильных ответов:** _____ **Оценка** _____

Характеристика ответов и мнения членов ГЭК

Подписи:

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

ПРОТОКОЛ №
заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена
о проведении собеседования
по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Экзаменуется студент _____
(фамилия, имя, отчество)
_____ группы ____ курса медицинского факультета

Собеседование «___» _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

Вопросы (задачи):

Характеристика ответов и мнения членов ГЭК

Оценка по собеседованию: _____

Результаты прохождения предыдущих этапов государственного экзамена:

Оценка по практической подготовке: _____

Оценка по аттестационному тестированию: _____

Итоговая оценка государственного экзамена:

Подписи:

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии
о присвоении квалификации
по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Студенту _____

_____ группы ____ курса медицинского факультета

«___» _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

Члены ГЭК:

О присвоении квалификации «Врач-лечебник» выпускнику Частного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский медико-социальный институт» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Студент _____ группы медицинского факультета

1. Сдал *практическую подготовку* с оценкой _____
2. Сдал *аттестационное тестирование* с оценкой _____
3. Сдал *собеседование* с оценкой _____

Итоговая оценка государственного экзамена:

Общая характеристика знаний студента

Присвоить _____ квалификацию
 (Фамилия, инициалы)

«Врач-лечебник»

Особое мнение членов государственной экзаменационной комиссии (при наличии):

Выдать диплом _____
 (с отличием, без отличия)

Председатель государственной экзаменационной комиссии _____

Секретарь государственной экзаменационной комиссии _____

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

Информация о внесенных изменениях				
№ изменения	№ и дата распоряжения	Дата внесения изменения	Дата введения изменения в действие	Подпись лица, внесшего изменения
1				
2				
3				
4				
5				