

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Иванаовна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 03.10.2023 13:04:39
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«МАЙКОПСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»**

**Медицинский институт
Лечебный факультет
Кафедра терапевтических дисциплин**

Согласовано
И.о. директора Медицинского института
Х.А. Намитоков
«23» **Май** 20**16** г.



Утверждаю
Декан лечебного факультета
Х.А. Намитоков
«23» **Май** 20**16** г.



Программа

**государственной итоговой аттестации
выпускников лечебного факультета
специальность 31.05.02 Педиатрия**

УДК 616(07)

ББК 53/57

П 78

Разработана кафедрой терапевтических дисциплин
(протокол № 11 от «20» мая 2016 г.)

Утверждена ученым советом Медицинского института
(протокол № 7 от «23» мая 2016 г.)

Составитель: Куанова И.Д. – зав. кафедрой терапевтических дисциплин, кандидат
медицинских наук, доцент.

**Программа государственной итоговой аттестации выпускников лечебного
факультета по специальности 31.05.02 Педиатрия / [сост. И.Д. Куанова]. – Майкоп:
МГТУ, 2016. - 54 с.**

В программе представлены общие положения по итоговой государственной
аттестации студентов специальности 31.05.02 Педиатрия, этапы проведения и критерии
оценки знаний на итоговом междисциплинарном экзамене, квалификационная
характеристика профессиональной деятельности выпускников данной специальности, а
также перечень дисциплин, вошедших в программу экзамена с описанием практических
умений и навыков, которыми должны обладать выпускники.

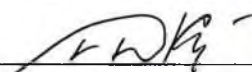
СОДЕРЖАНИЕ

1.	Общие положения	5
2.	Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия	5
3.	Требования к результатам освоения программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия	7
4.	Документы, регламентирующие проведение государственной итоговой аттестации	9
5.	Порядок проведения государственной итоговой аттестации	9
6.	Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия	11
	6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия	12
	I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности	12
	II этап - оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования	32
	6.2. Критерии оценки знаний выпускников на государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия	42
7.	Подведение итогов государственной итоговой аттестации	45
8.	Проведение ГИА для обучающихся из числа инвалидов	46
9.	Порядок подачи и рассмотрения апелляционной комиссией апелляций и нарушений процедуры проведения государственной итоговой аттестации	46
10.	Компетенции на дисциплинах математического, естественнонаучного цикла, теоретического и клинического циклов	48
	Список литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации по специальности «Педиатрия»	52

Программа государственной итоговой аттестации выпускников лечебного факультета по специальности 31.05.02 Педиатрия составлена в соответствии со следующими нормативными документами: Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 17 августа 2015г. № 853; Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 г. № 1367; Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденного Приказом Министерства образования и науки РФ от 29.06.2015г. №636; Основная профессиональная образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (далее – ОПОП ВО); Положение об апелляционных комиссиях по результатам ГИА ФГБОУ ВО «МГТУ» (рассмотрен на заседании совета по качеству от 02 ноября 2015 года, протокол №18 и принят на заседании Ученого совета ФГБОУ ВО «МГТУ» от 25 ноября 2015, протокол № 4), Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры в Майкопском государственном технологическом университете (рассмотрен на заседании совета по качеству от 16 мая 2016 года, протокол № 4 и принят на заседании Ученого совета ФГБОУ ВО «МГТУ» от 01 июня 2016, протокол № 8).


Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе (специалитет) 31.05.02 Педиатрия рассмотрена на заседании выпускающей кафедры терапевтических дисциплин, протокол № 11 от «20» мая 2016 г.

Зав. кафедрой, к.м.н., доцент

 / И.Д. Куанова/
(подпись) (ф.и.о.)

Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе (специалитет) 31.05.02 Педиатрия рассмотрена и утверждена на ученом совете Медицинского института, протокол № 4 «23» мая 2016 г.

И.о. директора Медицинского института,
к.м.н., доцент

 / X.A. Намитокوف/

Программа государственной итоговой аттестации выпускников лечебного факультета по специальности 31.05.02 Педиатрия составлена в соответствии со следующими нормативными документами: Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 17 августа 2015г. № 853; Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 г. № 1367; Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденного Приказом Министерства образования и науки РФ от 29.06.2015г. №636; Основная профессиональная образовательная программа высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (далее – ОПОП ВО); Положение об апелляционных комиссиях по результатам ГИА ФГБОУ ВО «МГТУ» (рассмотрен на заседании совета по качеству от 02 ноября 2015 года, протокол №18 и принят на заседании Ученого совета ФГБОУ ВО «МГТУ» от 25 ноября 2015, протокол № 4), Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры в Майкопском государственном технологическом университете (рассмотрен на заседании совета по качеству от 16 мая 2016 года, протокол № 4 и принят на заседании Ученого совета ФГБОУ ВО «МГТУ» от 01 июня 2016, протокол № 8).

Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе (специалитет) 31.05.02 Педиатрия рассмотрена на заседании выпускающей кафедры терапевтических дисциплин, протокол №__ от «__» _____ 20__ г.

Зав. кафедрой, к.м.н., доцент _____ / И.Д. Куанова/
(подпись) (ф.и.о.)

Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе (специалитет) 31.05.02 Педиатрия рассмотрена и утверждена на ученом совете Медицинского института, протокол № __ «__» _____ 20__ г.

И.о. директора Медицинского института,
к.м.н., доцент _____ / Х.А. Намитокон/

1. Общие положения

1.1. Государственная итоговая аттестация по специальности «Педиатрия» проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

1.2. В ходе государственной итоговой аттестации проверяется сформированность у обучающихся общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

1.3. При условии успешного прохождения всех установленных итоговых аттестационных испытаний, входящих в государственную итоговую аттестацию, выпускнику присваивается квалификация «Врач-педиатр участковый» и выдается документ о высшем образовании и о квалификации – диплом специалиста, образец которого устанавливается Министерством образования и науки Российской Федерации.

1.4. Государственная итоговая аттестация обучающихся по специальности «Педиатрия» проводится в форме государственного экзамена.

1.5. Итоговый междисциплинарный экзамен не может быть заменен оценкой качества освоения образовательных программ путем осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студента.

1.6. Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

1.7. Для проведения государственной итоговой аттестации деканатом факультета и выпускающей кафедрой проводится необходимая организационная работа. Программа государственной итоговой аттестации (включая программы государственных экзаменов), критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов утверждаются Ученым советом Университета и доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за 6 месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

1.8. Программа, форма и условия проведения аттестационных испытаний доводятся до сведения студентов за полгода до итоговой аттестации.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);
- физические лица - родители (законные представители) детей;
- население;

- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:

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

При разработке и реализации программы специалитета организация ориентируется на конкретный вид (виды) профессиональной деятельности, к которому (которым) готовится специалист, исходя из потребностей рынка труда, научно-исследовательских и материально-технических ресурсов организации и требований к результатам освоения образовательной программы.

Выпускник, освоивший программу специалитета, готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета:

медицинская деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения детей;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний у детей;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям 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 детям 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 детей;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы у детей и подростков;
- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи детям;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

3. Требования к результатам освоения программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия

В результате освоения программы специалитета у выпускника должны быть сформированы общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции (см. табл. 1-4).

Выпускник, освоивший программу специалитета, 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, готовностью 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 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, 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, должен обладать *профессиональными компетенциями*, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета:

медицинская деятельность:

- способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей 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 детей факторов среды их обитания (ПК-1);

- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями (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 детей (ПК-4);

- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г. (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 первичной медико-санитарной помощи детям 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 детям 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 к участию в медицинской эвакуации (ПК-13);

- готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);

- готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) 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);

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 детям с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);

- способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);

научно-исследовательская деятельность:

- готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);

- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);

- готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

4. Документы, регламентирующие проведение государственной итоговой аттестации

Порядок проведения государственной итоговой аттестации по федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования, направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) в ФГБОУ ВО «МГТУ» разработан на основании: Федерального закона «Об образовании в РФ» от 09.12.2012 № 273-ФЗ, Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень высшего образования - специалист, специальность 31.05.02 Педиатрия), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 17 августа 2015 г.; Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденного Приказом Министерства образования и науки РФ от 29.06.2015г. №636.

5. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

5.1. Порядок проведения ГИА по федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) устанавливает процедуру организации и проведения в Университете государственной итоговой аттестации обучающихся, завершающей освоение имеющих государственную аккредитацию образовательных программ – федерального государственного образовательного стандарта, форму ГИА, требования к использованию средств обучения, средств связи, требования, предъявляемые к лицам, привлекаемым к проведению государственной итоговой аттестации, а также особенности проведения государственной итоговой аттестации для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.

5.2. Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

5.3. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования.

5.4. Обеспечение проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам осуществляется Университетом (Пункт 3 части 12 статьи 59 ФЗ N 273-ФЗ).

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

5.5. Формы проведения ГИА устанавливаются решением Ученого совета Университета в соответствии с требованиями, установленными стандартом.

5.6. Государственный экзамен проводится по нескольким дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.7. Государственный экзамен выпускников по специальности 31.05.02 Педиатрия проводится в два этапа.

5.8. Сроки проведения государственной итоговой аттестации устанавливаются организацией самостоятельно и доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа ГИА распоряжением декана лечебного факультета.

5.9. Успешное прохождение ГИА по решению государственной аттестационной комиссии является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Минобрнауки РФ. Выпускнику университета, достигшему особых успехов в освоении основной образовательной программы и прошедшему государственную итоговую аттестацию только с отличными оценками, может быть выдан диплом с отличием, при наличии, по дисциплинам освоенного учебного плана не менее 75% оценок «отлично», полученных на экзаменах, дифференцированных зачетах, защитах отчетов по практикам, при полном отсутствии оценок «удовлетворительно».

5.10. Обучающемуся, претендующему на получение диплома с отличием, по его личному заявлению на имя проректора по учебной работе по согласованию с деканом факультета, дается право пересдачи не более двух учебных дисциплин в срок, не позднее двух недель до начала ГИА. Не допускается пересдача оценок «удовлетворительно».

5.11. Пересдача испытаний государственной итоговой аттестации не допускается.

5.12. Для проведения государственной итоговой аттестации создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Для рассмотрения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации создается апелляционная комиссия, которая состоит из председателя и членов комиссии.

5.13. Государственная аттестационная комиссия создается в Университете ежегодно для проведения ГИА по специальности 31.05.02 Педиатрия и действует в течение календарного года.

5.14. Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении ГИА.

5.15. Составы комиссий утверждаются приказом ректора по университету не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.

5.16. В состав государственной экзаменационной комиссии, на основании решения Ученого совета Университета, входят председатель указанной комиссии и не менее 4 членов указанной комиссии. Члены государственной экзаменационной комиссии являются ведущими специалистами - представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (не менее 50%) и (или) лицами, которые относятся к профессорско-преподавательскому составу Университета и имеют ученое звание и (или) ученую степень.

5.17. На период проведения государственной итоговой аттестации для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии руководитель организации 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 оформляет программу ГИА, фонд оценочных средств, руководит подготовкой симуляционного

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

оборудования, формирует рекомендации для обучающихся по подготовке к ГИА по дисциплинам, ведет протоколы заседаний комиссии, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию, готовит отчет о проведении ГИА в Университете.

5.18. Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа лиц, входящих в состав комиссий. Заседания комиссии проводятся председателем.

5.19. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания 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 подписывается председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

5.20. Государственный экзамен проводится по утвержденной в Университете программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену (этапам), в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование (предэкзаменационная консультация) обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

5.21. Обучающемуся должно быть предоставлено время для подготовки ответа по билету (не менее 40 минут) и лист для подготовки конспекта ответа.

5.22. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания (I этап аттестации), приказом ректора Университета утверждается расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающегося, членов государственной экзаменационной комиссии.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

6. Программа проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Государственный экзамен проводится по группе дисциплин и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I , aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I, aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I, aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I , aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I, aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I, aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I, aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I, aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I, aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I, aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I, aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I , aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I, aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I, aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Кроме того, выпускник должен знать:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико- юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы медицинской организации;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Выпускник, освоивший образовательную программу по специальности 31.05.02 Педиатрия, должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

6.1. Контрольно-измерительные материалы для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия.

I этап - проверка уровня освоения практических умений и теоретической подготовленности

Включает выполнение тестовых заданий и практических решений комплексных задач по неотложной помощи с демонстрацией техники выполнения наиболее часто встречающихся в работе врача манипуляций и навыков общения с пациентом.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. 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. Состав тестовых заданий итогового междисциплинарного экзамена подлежит ежегодному обновлению не менее чем на 25% (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Для проверки уровня освоения практических умений подбираются «тематические больные» так, чтобы можно было оценить уровень знаний по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается «пациент» для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I, aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

8. Какие препараты показаны для купирования пароксизмальной желудочковой тахикардии?
1. Соталол.
 2. Дигоксин.
 3. Верапамил.
 4. Лидокаин.
9. При артериальной гипертензии в сочетании с синусовой тахикардией предпочтение следует отдать:
1. Антагонистам кальция дигидропиридинового ряда.
 2. Петлевым диуретикам.
 3. Бета-адреноблокаторам.
 4. Альфа 1-адреноблокаторам.
 5. Тиазидовым диуретикам.
10. По ЭКГ о деятельности сердца из перечисленных показателей можно судить:
1. О силе сокращения желудочков.
 2. О силе сокращения предсердий.
 3. О локализации водителя ритма.
11. Непролиферативная диабетическая ретинопатия характеризуется наличием:
1. Катаракты.
 2. Микроаневризм, кровоизлияний.
 3. Глаукомы.
 4. Новообразованных сосудов.
12. При каком из указанных возбудителей пневмонии наиболее часто наблюдается деструкция легких?
1. Пневмококк.
 2. Гемофильная палочка.
 3. Микопlasма.
 4. Стафилококк.
 5. Вирус.
13. 62-летний больной много лет проработал на асбестовом предприятии. Наблюдаются нарастающая одышка, непродуктивный кашель, жидкость в плевральной полости до IV ребра. При плевральной пункции игла проходит с трудом. Результаты исследования еще не получены. Ваш диагноз?
1. Пневмококковая пневмония.
 2. Системная красная волчанка.
 3. Мезотелиома плевры.
 4. Инфарктная пневмония.
 5. Бронхолегочный аспергиллез.
14. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при обтурационном ателектазе?
1. Ослабленное или ослабленное везикулярное дыхание.
 2. Амфорическое дыхание.
 3. Бронхиальное дыхание.
 4. Жесткое дыхание.
 5. Смешанное бронховезикулярное дыхание.
15. Препаратом базисной терапии при хроническом обструктивном бронхите является:
1. Тиотропиум бромид.
 2. Недокромил натрия.
 3. Фенотерол.
 4. Монтелукаст.
 5. Эуфиллин.

лечения. Ответ оформляется в виде мини-истории болезни. На этом же этапе практические умения оцениваются с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных (оценка сформированности общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций).

Примеры тестовых заданий (оценка теоретической подготовленности) с эталонами ответов

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I , aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.
2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.
3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляет опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.
4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.
5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.
6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:
 1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
 2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
 3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
 4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
 5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.
7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:
 1. Кардиомиопатии.
 2. Ревматического порока.
 3. Легочного сердца.
 4. Констриктивного перикардита.
 5. Аневризмы аорты.

8. Какие препараты показаны для купирования пароксизмальной желудочковой тахикардии?
1. Соталол.
 2. Дигоксин.
 3. Верапамил.
 4. Лидокаин.
9. При артериальной гипертензии в сочетании с синусовой тахикардией предпочтение следует отдать:
1. Антагонистам кальция дигидропиридинового ряда.
 2. Петлевым диуретикам.
 3. Бета-адреноблокаторам.
 4. Альфа 1-адреноблокаторам.
 5. Тиазидовым диуретикам.
10. По ЭКГ о деятельности сердца из перечисленных показателей можно судить:
1. О силе сокращения желудочков.
 2. О силе сокращения предсердий.
 3. О локализации водителя ритма.
11. Непролиферативная диабетическая ретинопатия характеризуется наличием:
1. Катаракты.
 2. Микроаневризм, кровоизлияний.
 3. Глаукомы.
 4. Новообразованных сосудов.
12. При каком из указанных возбудителей пневмонии наиболее часто наблюдается деструкция легких?
1. Пневмококк.
 2. Гемофильная палочка.
 3. Микопlasма.
 4. Стафилококк.
 5. Вирус.
13. 62-летний больной много лет проработал на асбестовом предприятии. Наблюдаются нарастающая одышка, непродуктивный кашель, жидкость в плевральной полости до IV ребра. При плевральной пункции игла проходит с трудом. Результаты исследования еще не получены. Ваш диагноз?
1. Пневмококковая пневмония.
 2. Системная красная волчанка.
 3. Мезотелиома плевры.
 4. Инфарктная пневмония.
 5. Бронхолегочный аспергиллез.
14. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при обтурационном ателектазе?
1. Ослабленное или ослабленное везикулярное дыхание.
 2. Амфорическое дыхание.
 3. Бронхиальное дыхание.
 4. Жесткое дыхание.
 5. Смешанное бронховезикулярное дыхание.
15. Препаратом базисной терапии при хроническом обструктивном бронхите является:
1. Тиотропиум бромид.
 2. Недокромил натрия.
 3. Фенотерол.
 4. Монтелукаст.
 5. Эуфиллин.

16. Больной 49 лет 5 лет назад прооперирован по поводу язвенного кровотечения с перфорацией. Отмечает боли, похожие на прежние, язвенные, но локализующиеся в эпигастральной области слева. Отмечает рвоты на высоте болей и похудение. Консервативное лечение не эффективно. В кале реакция Грегерсена (+++). Какое из нижеприведенных заболеваний следует подозревать в первую очередь?

1. Синдром гипогликемии.
2. Агастральная астения.
3. Синдром приводящей петли.
4. Пептическая язва анастомоза.
5. Демпинг-синдром.

17. У 35-летней женщины в течение 4 лет периодически во время приема как жидкой, так и твердой пищи возникают чувство давления в области мечевидного отростка, которое через несколько минут исчезает самостоятельно, или после глубокого дыхания. В последние несколько месяцев указанные жалобы стали чаще. Обратилась к врачу. При контрастной рентгеноскопии пищевода симметричное сужение его дистальной части (симптом "мышинного хвоста"), положительный нитроглицериновый тест. Вероятность какого заболевания наиболее высока?

1. Рак пищевода.
2. Идиопатическая ахалазия пищевода.
3. Синдром Пламмера-Винсона.
4. Системная склеродермия.
5. Наддиафрагмальный дивертикул пищевода.

18. К лимфопролиферативным заболеваниям не относится:

1. Болезнь тяжелых цепей.
2. Болезнь Ходжкина.
3. Миелодиспластический синдром.
4. Солитарная плазмацитома.

19. Вариант острого промиелоцитарного лейкоза по FAB классификации:

1. M 1.
2. M 2.
3. M 3.
4. V 1.

20. Повышение сопротивляемости к профессиональным раздражителям достигается проведением:

1. Ингаляционной терапии.
2. Гидротерапии.
3. Общих ультрафиолетовых облучений.
4. Санации воздуха производственных помещений.
5. Всего перечисленного.

Перечень вопросов для проверки уровня освоения практических навыков

1. Назначение рационального вскармливания ребенку первого года жизни.
2. Оказание неотложной помощи при отморожениях.
3. Оказание неотложной помощи при электротравме.
4. Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности на догоспитальном этапе.
5. Оказание неотложной помощи при преэклампсии и эклампсии.
6. Оказание неотложной помощи при остром отеке легких.
7. Оказание неотложной помощи при отравлениях.
8. Оказание неотложной помощи при послеродовом гипотоническом кровотечении.
9. Оказание неотложной помощи при острой дегидратации.

10. Оказание неотложной помощи при кардиогенном шоке.
11. Оказание неотложной помощи при угрозе разрыва матки в родах.
12. Оказание неотложной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения.
13. Оказание неотложной помощи при гипертоническом кризе.
14. Оказание неотложной помощи при асфиксии новорожденного.
15. Оказание неотложной помощи при эпилептиформном припадке.
16. Оказание неотложной помощи при ДВС-синдроме.
17. Оказание неотложной помощи при обмороке, коллапсе.
18. Оказание неотложной помощи при дисфункциональном маточном кровотечении.
19. Оценка коагулограммы: время свертывания, длительность кровотечения, толерантность к гепарину, протромбиновый индекс, протромбиновое время, время рекальцификации
20. Оказание неотложной помощи при острых аллергических реакциях
21. Оказание неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы
22. Оказание неотложной помощи при ангинозном статусе
23. Оказание неотложной помощи при гиперосмолярной диабетической коме
24. Оказание неотложной помощи при приступе почечной колики
25. Оказание неотложной помощи при травматическом шоке.
26. Оказание неотложной помощи при травме женских наружных половых органов.
27. Оказание неотложной помощи при укусах животными
28. Оказание неотложной помощи при укусах змеями.
29. Оказание неотложной помощи при отравлениях и интоксикациях.
30. Оказание неотложной помощи при интоксикациях
31. Оказание неотложной помощи при отеке мозга.
32. Оказание неотложной помощи при гиповолемическом шоке.
33. Оказание неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке.
34. Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке.
35. Оказание неотложной помощи при тепловом ударе.
36. Оказание врачебной помощи при острых аллергических реакциях.
37. Оказание врачебной помощи при гипертоническом кризе.
38. Оказание врачебной помощи при обмороке.
39. Оказание врачебной помощи при эпилептиформном припадке.
40. Оказание врачебной помощи при приступе бронхиальной астмы.
41. Оказание врачебной помощи при отравлении.
42. Оказание врачебной помощи при ангинозном статусе.
43. Оказание врачебной помощи при диабетической коме.
44. Оказание врачебной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения.
45. Оказание врачебной помощи при гипогликемической коме.
46. Оказание врачебной помощи при кардиогенном шоке.
47. Оказание врачебной помощи при остром отёке легких.
48. Оказание врачебной помощи при ДВС-синдроме.
49. Оказание врачебной помощи при коллапсе.
50. Оказание неотложной помощи при солнечном и тепловом ударе.
51. Оценка результатов биохимического исследования глюкозы крови, гликозилированного гемоглобина, С-пептида у больного.
52. Оценка результатов биохимических исследований: общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, ревматоидный фактор.
53. Обследование больного с желтухой.
54. Оценка данных биохимических исследований: билирубин и фракции, амилаза, АСТ, АЛТ, ЛДГ, КФК, ГГТ.
55. Техника забора крови и оценка результатов исследования общего билирубина и его фракций, сулемовой пробы, тимоловой пробы, АЛТ, АСТ, ГГТ, щелочной фосфатазы.

56. Оказание неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы.
57. Оказание неотложной помощи при приступе почечной колики
58. Оказание неотложной помощи при кетоацидотической коме.
59. Оказание неотложной помощи при ангинозном статусе.
60. Интерпретация результатов электрокардиографического исследования: нарушения ритма и проводимости, инфаркт миокарда, гипертрофия предсердий и желудочков.
61. Оценка лабораторного исследования пунктатов: плеврального, люмбального, стернального.
62. Оценка результатов бронхоскопии и бронхографии.
63. Техника забора крови и оценка результатов исследования серологического маркерного спектра у больных вирусными гепатитами А, В, С.
64. Техника забора крови и оценка результатов исследования холестерина, мочевины, креатинина, электролитов - калий, кальций, фосфор, натрий, хлор.
65. Оказание неотложной помощи при инфекционно-токсическом шоке.
66. Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке.
67. Оказание неотложной помощи при укусах животными, змеями и насекомыми.
68. Оценка результатов общего анализа крови, общего анализа мочи, по Нечипоренко, проба по Зимницкому.
69. Интерпретация результатов исследования желудочного и дуоденального зондирования.
70. Интерпретация результатов рентгенографического исследования органов грудной, брюшной полости, костей, суставов.
71. Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы
72. Оценка коагулограммы: время свертывания, длительность кровотечения, толерантность к гепарину, протромбиновый индекс, протромбиновое время, время рекальцификации.
73. Проведение постурального дренажа бронхов
74. Оказание неотложной помощи при гипертоническом кризе.
75. Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности на догоспитальном и госпитальном этапах
76. Остановка наружного кровотечения путем пальцевого прижатия сосуда, наложения давящей повязки и жгута.
77. Правила взятия мазка на кольпоцитологическое исследование.
78. Правила взятия мазка на флору у гинекологической пациентки.
79. перевязка чистой и гнойной раны.
80. Техника вскрытия различных форм парапроктитов.
81. Определить предполагаемый срок родов у повторнобеременной: Последняя менструация - 12 марта, первое шевеление плода - 16 июля. первая явка в ж/к - 14 мая в сроке 8-9 недель беременности.
82. Пункция перикарда. Показания. Техника выполнения
83. Оказание помощи при гипогликемической коме.
84. Оценка состояния клапанов магистральных вен нижних конечностей с помощью функциональных проб.
85. Техника выполнения проб, сопряженных с переливанием крови.
86. Техника выполнения пробы на индивидуальную совместимость крови донора и больного.
87. Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электро- и механического отсосов).
88. Оказание врачебной помощи при клапанном плевмотораксе.
89. Взятие крови для лабораторных исследований при соматической и инфекционной патологии у пациента.

90. Техника выполнения плевральной пункции.
91. Техника иммобилизации при переломе позвоночника и костей таза.
92. Показания и техника выполнения лапароцентеза в хирургической практике.
93. Техника выполнения пункции мочевого пузыря.
94. Техника выполнения спирт-новокаиновой блокады при переломе ребер.
95. Проведение наружного и внутреннего обследования беременных в ранних и поздних сроках беременности.
96. Обследование больного с механической желтухой.
97. Диагностика и техника вскрытия тазового абсцесса.
98. Оказание неотложной помощи при неполном самопроизвольном аборте в 10 недельном сроке беременности.
99. Подготовка пациента к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания.
100. Выполнение внутривенных и подкожных инъекций лекарственных средств, расчет доз и разведений лекарственных средств.
101. Выполнение внутримышечных инъекций лекарственных средств, расчет доз и разведений лекарственных средств.
102. Выполнение внутривенных инъекций лекарственных средств, расчет доз и разведений лекарственных средств.
103. Определение группы крови по системе АВО и Rh.
104. Выполнение пробы на индивидуальную совместимость крови донора и больного.
105. Определение пригодности крови, кровезаменителей и других растворов для переливания.
106. Техника обезболивания и вскрытия сухожильного панариция.
107. Определение срока беременности по дню последней менструации, по дню предполагаемой овуляции, по первой явке в женскую консультацию, по первому шевелению плода.
108. Оказание помощи при различных видах пневмоторакса.
109. Проведение пробы Шиллера для выявления патологии шейки матки.
110. Осмотр мягких родовых путей после родов. Подготовка к нему и последовательность выполнения.
111. Оказание неотложной помощи при ожогах.
112. Оказание неотложной помощи при электротравме.
113. Оказание неотложной помощи при отморожениях.
114. Техника выполнения очистительной клизмы.
115. Техника выполнения сифонной клизмы.
116. Техника удаления инородного тела из полости уха, носа и рта.
117. Техника выполнения передней тампонады носа при носовом кровотечении.
118. Техника вскрытия различных видов панариция.
119. Техника вскрытия флегмон кисти.
120. Оказание неотложной помощи при утоплении.
121. Техника вскрытия гнойного парапроктита.
122. Оказание неотложной помощи при шоке разного генеза.
123. Оказание неотложной помощи при укусах животными и насекомыми.
124. Обработка пролежней.
125. Выполнение перевязки чистой и гнойной раны.
126. Оказание врачебной помощи при приступе почечной колики.
127. Техника выполнения транспортной иммобилизации при переломах верхних и нижних конечностей.
128. Определение правильности наложения гипсовой лонгеты.
129. Оказание неотложной помощи при ожогах пищевода.
130. Техника определения группы крови по системе АВО.

131. Техника вскрытия различных видов панариция.
132. Удаление инородного тела: из конъюнктивы.
133. Удаление инородного тела: из наружного слухового прохода.
134. Промывание глаз.
135. Удаление инородного тела из полости носа.
136. Проведение передней тампонады при носовом кровотечении.
137. Определение реакции зрачков на свет.
138. Оказание неотложной помощи при утоплении.
139. Оказание неотложной помощи при ожогах и отморожениях.
140. Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы.
141. Организация работы сестринского поста.
142. Техника забора крови и оценка результатов исследования сахара крови натощак, амилазы крови, диастазы мочи.
143. Удаление инородного тела из полости рта.
144. Выписка и оформление рецептов, в том числе льготных, на наркотические и приравненные к ним препараты.
145. Оказание неотложной помощи при ожогах пищевода.
146. Обработка глаз при ожогах.
147. Оказание неотложной помощи при остром отеке легких.
148. Оказание неотложной помощи при судорогах.
149. Сбор и оценка биохимических анализов крови при инфекционных заболеваниях: исследования на сывороточные маркеры при краснухе, ВИЧ-инфекции, ЦМВ-инфекции, токсоплазмозе, инфекционном мононуклеозе.
150. Оказание неотложной помощи при травматическом шоке.
151. Понятие об истинной конъюгате, вычислить ее: $C. diagonalis$ 13 см, $C. externa$ 20 см, индекс Соловьева 17 см, вертикальная диагональ ромба Михаэлиса 11 см
152. Оценка результатов анализов мочи общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому.
153. Антропометрическое обследование пациента. Измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы.
154. Оценка внутриутробного состояния плода при беременности.
155. Сбор и оценка анамнеза (социального, биологического, генеалогического).
156. Оценка результатов биохимических исследований (общий белок, белковые фракции, сиаловая кислота, проба Вельтмана, С-реактивный белок, формоловая проба).
157. Определить предполагаемый срок родов у повторнобеременной:
 - Последняя менструация - 12 октября
 - Первое шевеление плода 2 марта
 - Первая явка в ж/к 14 мая в сроке 6-7 недель беременности.
158. Оценка результатов биохимических исследований: общий холестерин и фракции липопротеинов, КФК, ЛДГ, АСТ, АЛТ.
159. Осмотр мягких родовых путей после родов. Подготовка к нему и последовательность выполнения.
160. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар.
161. Оценка результатов биохимического исследования глюкозы крови натощак, гликозилированного гемоглобина, С-пептида.
162. Приемы наружного обследования беременной по Леопольду-Левицкому и информативность каждого из них.
163. Определить предполагаемую массу плода по формуле Жордания:

Окружность живота	98 см
Высота стояния дна матки	38 см
Масса тела женщины	84 кг

164. Измерение и оценка артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту у пациента.
165. Показания и условия проведения влагалищного исследования в амбулаторно-поликлинической практике.
166. Оценка физического развития пациента на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов.
167. Дайте оценку таза женщины по его наружным размерам:
- | | |
|------------------|-------|
| D. spinarum | 26 см |
| D. cristarum | 29 см |
| D. trochanterica | 31 см |
| C. externa | 21 см |
| Индекс Соловьева | 16 см |
168. Техника забора крови и оценка результатов исследования глюкозы крови натощак, амилазы крови, диастазы мочи.
169. Дайте оценку таза женщины по его наружным размерам:
- | | |
|------------------|-------|
| D. spinarum | 27 см |
| D. cristarum | 27 см |
| D. trochanterica | 30 см |
| C. externa | 18 см |
| Индекс Соловьева | 17 см |
170. Оказание неотложной помощи при утоплении.
171. Дайте оценку таза женщины по его наружным размерам:
- | | |
|------------------|-------|
| D. spinarum | 22 см |
| D. cristarum | 26 см |
| D. trochanterica | 28 см |
| C. externa | 17 см |
| Индекс Соловьева | 16 см |
172. Проведение влагалищного исследования в амбулаторной практике.
173. Обследование больного с подозрением на тромбофлебит глубоких вен голени.
174. Хирургическая защита промежности (перинеотомия и эпизиотомия) в родах. Техника проведения, достоинства и недостатки каждого из методов.
175. Подготовка пациентки и взятие посева на флору, и чувствительность к антибиотикам их цервикального канала.
176. Проведение анализа показателей работы врачей и лечебно-профилактических учреждений.
177. Определите должную прибавку массы тела беременной в неделю при 32-недельном сроке беременности. Рост 172 см, вес 64 кг.
178. Оценка результатов данного рентгенографического исследования.
179. Приемы наружного обследования беременной по Леопольду-Левицкому и их информативность.
180. Подготовка роженицы и врача к проведению влагалищного исследования. Показания для влагалищного исследования в первом периоде родов.
181. Измерение базальной температуры: правила, интерпретация данных, полученных по графикам базальной температуры.
182. Оказание помощи при переломах ребер.
183. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар.
184. Техника выполнения плевральной пункции.
185. Техника обследования и вскрытия подкожного панариция.
186. Правила взятия мазка на кольпоцитологическое исследование.
187. Оценка внутриутробного состояния плода при беременности.
188. Понятие об истинной конъюгате, вычислить ее:
- C. diagonalis 13 см;

- *C. externa* 20 см;
- Индекс Соловьева 17 см;
- Вертикальная диагональ ромба Михаэлиса 11 см.
- 189. Правила взятия мазка на флору у гинекологической больной.
- 190. Оказание неотложной помощи при преэклампсии и эклампсии.
- 191. Оказание неотложной помощи при неполном самопроизвольном аборте в 11 недельном сроке беременности.
- 192. Определить предполагаемый срок родов у повторнобеременной:
последняя менструация 12 октября;
первое шевеление плода 2 марта;
первая явка в ж/к 14 мая в сроке 6-7 недель беременности.
- 193. Оказание неотложной помощи при послеродовом гипотоническом кровотечении.
- 194. Оказание неотложной помощи при угрозе разрыва матки в родах.
- 195. Определить предполагаемую массу плода по формуле Жордания:
окружность живота 98 см
высота стояния дна матки 38 см
масса тела женщины 84 кг.
- 196. Оказание неотложной помощи при асфиксии новорожденного.
- 197. Показания и условия проведения влагалищного исследования в амбулаторнополиклинической практике.
- 198. Оценка физического развития пациента на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов.
- 199. Оказание неотложной помощи при дисфункциональном маточном кровотечении.
- 200. Дайте оценку таза женщины по его наружным размерам:
D spinarum 26 см;
D cristarum 29 см;
D trochanterica 31 см;
C externa 21 см;
индекс Соловьева 16 см.
- 201. Проведение наружного и внутреннего обследования беременных в ранних и поздних сроках
- 202. Хирургическая защита промежности (перинеотомия и эпизиотомия) в родах. Техника проведения.
- 203. Оказание неотложной помощи при травме женских наружных половых органов.
- 204. Измерение базальной температуры: правила, интерпретация данных, полученных по графикам базальной температуры.
- 205. Определение срока беременности по дню последней менструации, по дню предполагаемой овуляции, по первой явке в женскую консультацию, по первому шевелению плода.
- 206. Дайте оценку таза женщины по его наружным размерам: *D. spinarum* 22 см, *D.cristarum* 26 см, *D. trochanterica* 28 см, *C. externa* 17 см, Индекс Соловьева 16 см
- 207. Оказание неотложной помощи при преэклампсии и эклампсии.
- 208. Понятие об истинной конъюгате, вычислить ее: *C. diagonalis* 13 см, *C. externa* 20 см, Индекс Соловьева 17 см, Вертикальная диагональ ромба Михаэлиса 11 см.
- 209. Техника взятия мазков для кольпоцитологического исследования.
- 210. Диагностика анатомически узкого таза. Индекс Соловьева. Ромб Михаэлиса.
- 211. Хирургическая защита промежности (перинеотомия и эпизиотомия) в родах. Техника проведения, достоинства и недостатки каждого из методов.
- 212. Оказание неотложной помощи при солнечном и тепловом ударе.
- 213. Оказание неотложной помощи при послеродовом гипотоническом кровотечении.
- 214. Техника проведения пробы Манту и интерпретация ее результатов.

215. Взятие мазков из уретры, цервикального канала, влагалища для бактериоскопического и кольпоцитологического исследований.
216. Сбор и оценка биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях: ревматологический комплекс (общий белок, белковые фракции, С-реактивный белок, ревматоидный фактор).
217. Осмотр мягких родовых путей после родов. Подготовка к нему и последовательность выполнения.
218. Остановка наружного кровотечения путем пальцевого прижатия сосуда; наложения давящей повязки; наложения жгута.
219. Взятие мазков из уретры, цервикального канала, влагалища для бактериоскопического и кольпоцитологического исследований.
220. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар.
221. Диагностика клинически узкого таза. Классификация по Колгановой. Признаки Вастена, Цангемейстера.
222. Хирургическая защита промежности (перинеотомия и эпизиотомия) в родах. Техника проведения, достоинства и недостатки каждого из методов.
223. Подготовка роженицы и врача к проведению влагалищного исследования. Показания для влагалищного исследования в первом периоде родов.
224. Диагностика поздних сроков беременности (акушерская терминология, приемы Леопольда).
225. Активная защита промежности (эпизиотомия, перинеотомия). Эпизиоррафия, перинеоррафия. Показания. Техника.
226. Выполнение подкожных инъекций.
227. Выполнение внутримышечных инъекций
228. Выполнение пункции периферических вен.
229. Демонстрация техники работы с дефибриллятором
230. Выполнение искусственной вентиляции легких способом «рот в рот».
231. Выполнение искусственной вентиляции легких способом «рот в нос».
232. Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
233. Выполнение непрямого массажа сердца.
234. Перечислить и показать на фантоме основные моменты ручного пособия в родах при головном предлежании плода.
235. Наложение повязки на голеностопный сустав.
236. Демонстрация (на фантоме) основных этапов первичного туалета новорожденного ребенка.
237. Выполнение пальцевого исследования прямой кишки.
238. Выполнение иммобилизации при переломе плечевой кости.
239. Установка воздуховода.
240. Демонстрация использования индивидуального перевязочного пакета.
241. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером.
242. Выполнение непрямого массажа сердца.
243. Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
244. Зондирование и промывание желудка.
245. Обработка пролежней.
246. Наложение калоприемника.
247. Выполнение ручного классического пособия в родах при тазовом предлежании плода.
248. Подготовка системы для внутривенной инфузии.
249. Диагностировать на фантоме по аускультативной картине порок сердца.
250. Снятие и расшифровка электрокардиограммы.
251. Оценка результатов рентгенологического исследования, выполненного у больного с кишечной непроходимостью

252. Временная остановка наружного кровотечения путем пальцевого прижатия сосуда.
253. Временная остановка наружного кровотечения путем наложения жгута.
254. Оценка результатов электрокардиографического исследования.
255. Обработка полости рта, ушей, носа.
256. Зондирование и промывание желудка.
257. Диагностировать на фантоме по аускультативной картине порок сердца.
258. Выполнение пункции периферических вен.
259. Выполнение искусственной вентиляции легких способом «рот в рот» и «рот в нос»
260. Выполнение непрямого массажа сердца.
261. Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
262. Выполнение основных моментов ручного пособия в родах при головном предлежании плода (на фантоме).
263. Наложение повязки на голеностопный сустав.
264. Выполнение основных этапов первичного туалета новорожденного ребенка (на фантоме).
265. Выполнение пальцевого исследования прямой кишки.
266. Выполнение иммобилизации при переломе плечевой кости.
267. Установка воздуховода.
268. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером.
269. Выполнение непрямого массажа сердца.
270. Зондирование и промывание желудка.
271. Выполнить комплекс неотложных мероприятий при фибрилляции желудочков.
272. Выполнение ручного пособия в родах при тазовом предлежании плода (на фантоме).
273. Подготовка системы для внутривенной инфузии.
274. Снятие и расшифровка электрокардиограммы.
275. Продемонстрировать на фантоме технику выполнения внутривенных инъекций.
276. Постановка очистительной клизмы.
277. Постановка сифонной клизмы.
278. Демонстрация использования индивидуального перевязочного пакета.
279. Выполнение непрямого массажа сердца.
280. Выполнение искусственного дыхания «рот в рот».
281. Отдифференцировать сухие и влажные хрипы в легких при аускультации на фантоме.
282. Демонстрация техники работы с дефибриллятором
283. Измерение и оценка артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту у пациента.
284. Проведение и оценка результатов функциональных нагрузочных проб по Шалкову, Штанге–Генча.
285. Подготовка системы для внутривенной инфузии и проведение внутривенного переливания жидкостей.
286. Выполнение непрямого массажа сердца
287. Перечислить и показать на фантоме основные этапы первичного туалета новорожденного ребенка.
288. Выполнение инъекций лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно).
289. Продемонстрировать на фантоме технику выполнения влагалищного исследования (наружный осмотр, осмотр в зеркалах, бимануальное исследование).
290. Подготовка системы для внутривенной инфузии и проведение внутривенного переливания жидкостей.
291. Измерение наружных размеров таза. Подсчет предполагаемой массы плода.
292. Клиническое обследование здорового и больного пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация.

293. Антропометрическое обследование пациента: оценка физического развития пациента на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов.
294. Выполнение ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос, мешком Амбу
295. Выполнение пробы на индивидуальную совместимость крови донора и больного.
296. Промывание желудка
297. Продемонстрировать технику установки воздуховода.
298. Выполнить на фантоме пальцевое исследование прямой кишки.
299. Подготовить набор инструментов, материалов, медикаментов для проведения первичной хирургической обработки раны
300. Антропометрическое обследование пациента: измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы.

Примеры аттестационных билетов для проведения оценки практических умений (I этап) с эталонами ответов:

БИЛЕТ №1

1. Оказание неотложной помощи при отморожениях.
2. Перечислить и показать на фантоме основные этапы первичного туалета новорожденного ребенка.
3. Оценка результатов анализов мочи общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому.

Эталон ответа:

1.

В связи с резким понижением температуры, актуальным вопросом для врачей первого контакта является вопрос – оказание неотложной первой врачебной помощи пострадавшему.

При обращении пациентов с признаками отморожения I-II степени помощь оказывается хирургом в перевязочной и заключается в следующем:

1. Проведение футлярной блокады конечностей у основания 0,25% раствором новокаина 100 мл.
2. Обработка кожи спиртом.
3. Массаж пораженных сегментов конечностей до восстановления в них кровообращения от периферии к центру.
4. Дается чай.
5. Накладывается асептическая повязка.
6. В случае повреждения кожных покровов проводится экстренная профилактика столбняка по показаниям.

При отморожениях III-IV степени помимо постепенного согревания и наложения теплоизолирующих повязок на 6-20 часов проводится следующий комплекс лечебных мероприятий направленных на профилактику развития некроза:

1. Производится футлярная блокада подогретым до 40°C - 0,25% раствором новокаина в количестве 100 мл.
2. Внутривенное введение : новокаина 0,5% 10,0, эуфиллина 2,4% 10,0, раствора никотиновой кислоты 1% 5-10,0, раствора папаверина 2% 2,0, раствор гепарина 10000ЕД.
3. Внутривенно анальгин 50% 2,0, димедрол 1% 1,0, переливание реополиглюкина 400,0, глюкозо-новокаиновая смесь (300 мл. 0,25% раствора новокаина и 500 мл. 5% глюкозы с комплексом витаминов).
4. Проведение легкого массажа отмороженных частей конечностей в теплой ванне вслед за проведением дезагрегантной терапии.
5. Прием вовнутрь 1 гр. аспирина после еды, 0,04 папаверина.
6. Обработка отмороженных участков спиртом.

7. Наложение асептической повязки.
8. Назначение антибактериальной терапии.
9. Экстренная профилактика столбняка по показаниям.

Объем помощи при замерзании.

При легкой степени переохлаждения помощь ограничивается доставкой пострадавшего в теплое помещение, сменой мокрой одежды, обеспечением горячим питьем и пищи, общим согреванием.

При тяжелом и среднетяжелом общем переохлаждении неотложные мероприятия включают в себя общее согревание (согревание лучистым теплом или грелками, уложенные на области сердца, печени, в проекции крупных сосудов). Внутривенное введение 40-60 мл. 40% раствора глюкозы, 5-10 5-10% раствора кальция, подогретых растворов реополиглюкина 400,0 или хлорида натрия 400,0. В случае необходимости искусственная вентиляция легких. Эффективность проводимых мероприятий следует оценивать по восстановлению дыхания и улучшению кровообращения (пульс, АД), повышение температуры тела.

2.

Заранее перед родами подготавливается индивидуальный стерильный комплект для новорожденного: 3 стерильные пеленки, одеяло, катетеры для отсасывания слизи из верхних дыхательных путей и носа, пипетки и ватные шарики для профилактики гонобленнореи, 2 зажима Кохера (для пережатия пуповины), ножницы для рассечения пуповины, скобка Роговина (накладывается на остаток пуповины), палочки с ватой для обработки пуповины.

Этапы первичного туалета новорожденного:

- Отсасывание слизи из ротоглотки проводится резиновой грушей или катетером в момент рождения головы.

- Новорожденного принимают в стерильную подогретую пеленку и укладывают на одном горизонтальном уровне с матерью (чтобы не допустить трансфузии крови к плаценте или к ребенку).

- Повторно проводят отсасывание слизи из ротоглотки.

- Обработка пуповины. Проводится в 2 этапа. 1-й — в первые 10 с после рождения пуповину пережимают двумя зажимами Кохера: один накладывается на расстоянии 10 см от пупочного кольца, второй — на несколько сантиметров выше. Отрезок пуповины между зажимами обрабатывается 5 %-ным спиртовым раствором йода или 96-градусным спиртом, затем пересекается ножницами.

- Ребенка показывают матери, объявляют пол и переносят на пеленальный столик с подогревом, покрытый стерильной пеленкой под лампу. 2-й этап обработки пуповины: пуповину протирают сначала спиртом, затем сухой салфеткой, туго отжимают между пальцами и на расстоянии 0,2–0,3 см от пупочного кольца накладывают скобку Роговина. Затем пуповину перерезают на расстоянии 1,5–2 см от скобки Роговина, после чего срез обрабатывают 5 %-ным спиртовым раствором йода или 5 %-ным раствором KMnO_4 .

- Профилактика гонобленнореи проводится 30 %-ным раствором альбумида (натрия сульфацила) дважды — сразу после родов и через 2 ч после родов (по 1 капле в оба глаза). Девочкам в половую щель закапывают по 1–2 капли 1–2 %-ного раствора серебра нитрата. Делается запись в истории болезни с указанием точного времени проведения профилактики.

- Удаление первородной смазки. Осуществляется стерильной марлевой салфеткой, смоченной стерильным вазелиновым или растительным маслом из индивидуальных флаконов. Если ребенок загрязнен меконием или кровью, его нужно искупать под проточной водой.

- Взвешивание производят на весах, покрытых индивидуальной стерильной пеленкой.

- Измерение ребенка проводят на столе, к торцу которого прикрепляют сантиметровую ленту. К ней после измерения прикладывают полоску клеенки, которой измеряли ребенка.

3.

При помощи этого анализа доктор выявляет присутствие в моче определенных элементов, которые указывают на заболевания мочевыводящих путей и почек (а именно, эритроцитов, цилиндров и лейкоцитов). В норме результаты исследования мочи по Нечипоренко такие: лейкоцитов должно содержаться в 1 мл до 4000, эритроцитов в 1 мл до 1000, цилиндров – в 1 мл 0-1

Проба по Зимницкому оценивается:

- 1) Количество мочи в каждой из 3-часовых порций
- 2) Относительную плотность мочи в каждой порции
- 3) Суточный диурез (общее количество мочи, выделенное за сутки)
- 4) Дневной диурез (объем мочи с 9 ч утра до 21 ч вечера (1-4 порции))
- 5) Ночной диурез (объем мочи с 21 ч вечера до 9 ч утра (5-8 порции))

В норме у взрослого человека колебания объема мочи в отдельных порциях составляют от 40 до 300 мл; колебания относительной плотности мочи между максимальными и минимальными показателями должна составлять не менее 0,012–0,016 (например, от 1008 до 1025 или от 1010 до 1026 и т. д.).

У здорового человека в норме в течение суток выводится примерно 3/4 (65–80%) выпитой жидкости.

В норме у здорового человека отмечается отчетливое (примерно двукратное) преобладание дневного диуреза над ночным.

При общем анализе мочи можно обнаружить грибки, элементы осадка цилиндрической формы, бактерии, паразиты, слизь. Информативность этого исследования недостаточно высока, обычно требуется дополнительные исследования для подтверждения диагноза.

БИЛЕТ № 2

1. Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности на догоспитальном этапе.
2. Перевязка чистой и гнойной раны. Наложение бактерицидных повязок. Использование индивидуального перевязочного пакета.
3. Оценка внутриутробного состояния плода при беременности.

Эталон ответа:

1.

Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности выполняется в следующей последовательности:

1. Восстановление проходимости дыхательных путей по всей их протяженности.
2. Нормализация общих и местных расстройств альвеолярной вентиляции.
3. Устранение сопутствующих нарушений центральной гемодинамики.

После того как восстановлена проходимость верхних дыхательных путей, необходимо убедиться в генезе острой дыхательной недостаточности. Для этого надо вывести нижнюю челюсть вперед и установить воздуховод в ротовую полость для устранения западания языка. Если после этого у пострадавшего нормализуется дыхание, есть все основания полагать, что причиной острой дыхательной недостаточности стала обструкция верхних дыхательных путей. В противном случае, по всей видимости, присутствует центральный или смешанный генез нарушения дыхания.

Купирование острой дыхательной недостаточности I ст. осуществляется при помощи оксигенотерапии увлажненным кислородом (оптимальная концентрация кислорода - 35..40%). Такая смесь достигается при подаче кислорода через дозиметр

наркозного или дыхательного аппарата в объеме 3..5 л/мин (подачу кислорода можно осуществлять через носовые катетеры или через маску наркозного аппарата). Использование кислородных подушек в подобном случае малоэффективно.

ОДН II-III ст. является веским основанием для перевода больного на искусственную вентиляцию легких. В экстремальной ситуации при быстром нарастании признаков острой дыхательной недостаточности показано проведение коникотомии, или прокалывание трахеи толстыми иглами. Трахеотомия в этом случае не рекомендована вследствие относительной длительности самого оперативного вмешательства.

2.

Каждая перевязка состоит из пяти этапов:

- 1) снятие старой повязки и туалет кожи;
- 2) выполнение манипуляций в ране;
- 3) защита кож и от выделений из раны;
- 4) наложение новой повязки;
- 5) фиксация повязки.

Снятие старой повязки, туалет кожи.

Гнойные перевязки начинают только после того, как перевязочная сестра проверит, все ли чистые перевязки закончены и не осталось ли неперевязанных негнойных больных. Во время работы с гнойными больными персонал надевает специально выделенные халаты, перчатки и фартуки. Санитарка доставляет больного в перевязочную, подстилает под него клеенку, учитывая возможность растекания гноя, подставляет к ране почкообразный тазик или подкладывает несколько слоев лигнина или стерильной ваты, чтобы предупредить попадание гноя и промывных жидкостей из раны на стол. Перед вскрытием гнойника санитарка бреет волосы в области операционного поля и по указанию врача укладывает больного в удобное положение. Перевязки гнойных ран как первичных, так и вторичных (возникших при нагноении операционных и травматических ран) однотипны.

Лечение гнойных ран и перевязки основаны на понимании общих закономерностей течения гнойного процесса, имеющего три фазы:

- а) фаза воспаления, в которую входят два периода - сосудистых изменений (гиперемия, отек) и очищения раны;
- б) фаза репарации (образование и созревание грануляционной ткани);
- в) фаза эпителизации и реорганизации рубца.

Выполнение манипуляций в ране и защита кожи от выделений из раны.

После снятия повязки и туалета кожи вокруг раны сестра подает один за другим несколько сухих марлевых шариков. Гной не стирают, а слегка прижимают шарики к поверхности раны, как промокательную бумагу. Использованные шарики, пропитанные гноем, выбрасывают в таз.

По указанию врача сестра подает несколько шариков, смоченных перекисью водорода, а затем вновь сухие шарики для осушения образовавшейся пенистой массы. Затем аналогично сестра подает хирургу шарики, смоченные в растворе фурацилина, и потом сухие шарики для полного осушения раны.

При необходимости перевязочная сестра готовит марлевую турунду. Турунду длиной 20-30 см перевязочная сестра берет за край корнцангом, наматывает вокруг его губок при помощи пинцета и погружает его в банку с 10%-ным раствором хлорида натрия, где легко ее разматывает и извлекает после пропитывания. При извлечении турунды избыток раствора сестра отжимает в банку при помощи пинцета. После этого она пинцетом фиксирует свободный конец турунды и пинцет подает врачу, который берет турунду своим пинцетом.

Для укладывания турунды и заполнения ею полости врачу необходимо иметь пуговчатый зонд. Край турунды сестра удерживает на весу при помощи своего корнцанга.

Хирург постепенно вводит турунду с помощью зонда в гнойную полость, а сестра в это время продолжает поддерживать ее, перехватывая корнцангом в нужном месте.

Поверх турунд с гипертоническим раствором накладывают несколько салфеток, также смоченных в этом растворе. В настоящее время активно применяют мази на водорастворимой основе - левосин, левомеколь, сорбилекс и т. д. Тампоны с подобными мазями не прилипают к дну раны, легко плавятся при температуре 37°C. Применяют эти мази в первую фазу гнойного процесса, способствуя очищению ран от нежизнеспособных тканей, подавлению микрофлоры. Используют в виде тампона, пропитанного мазью, или вводят в количестве 10-15 мл с помощью шприца через катетер или микроирригатор.

При наличии скудного гнойного отделяемого и появлении грануляций, то есть во вторую фазу гнойного процесса, необходимо, чтобы применяемые лекарственные средства надежно защитили грануляционную ткань от суперинфекции и обеспечили условия для эпителизации ран. Обычно используют мази, которые не оказывают раздражающего действия: мазь Вишневского, винилин (бальзам Шостаковского), облепиховое масло, каланхоэ, метилурациловая мазь, солкосерил-гель, синтомициновая эмульсия и т. д.

Порядок смачивания турунд и салфеток и подача их врачу такая же. Хорошо защищают грануляции раны от повреждающего действия и способствуют процессу эпителизации пенообразующие аэрозоли (цимезоль, итозоль), при их использовании антимикробный препарат аэрозоля почти полностью остается на поверхности раны, и таким образом создается достаточная концентрация. При появлении избыточных грануляций врачу дают маленькую ватную палочку, смоченную раствором нитрата серебра (ляписа), для прижигания грануляций.

Наложение бактерицидных повязок.

1. Во время перевязки надо стоять лицом к больному, насколько это возможно.
2. Перевязывая больного, следует завязать разговор и до наложения повязки объяснить ее назначение, привлекая тем самым больного к сотрудничеству, что облегчает перевязку и позволяет контролировать состояние пациента.
3. С самого начала перевязки необходимо следить за тем, чтобы перевязываемая часть тела находилась в правильном положении. Изменение ее положения в процессе перевязки отрицательно сказывается на проведении манипуляции. Помимо этого, перевязочный материал в местах изгиба может образовывать складки, делающие некачественной всю повязку.
4. Направление витков должно быть единым во всех слоях повязки. Изменение направления может привести к смещению части повязки либо к образованию складок, что, естественно, снижает качество повязки.
5. Ширину бинта надо подбирать так, чтобы она была равна или больше диаметра перевязываемой части тела. Использование узкого бинта не только увеличивает время перевязки, но и может привести к тому, что повязка будет врезаться в тело. Применение более широкого бинта затрудняет манипуляции. При использовании трубчатых бинтов выбирают такой диаметр, чтобы можно было без больших затруднений натянуть его на предварительно забинтованный участок тела.
6. Бинт следует держать в руке так, чтобы свободный конец составлял прямой угол с рукой, в которой находится рулон бинта.
7. Перевязку надо начинать с наиболее узкого места, постепенно переходя к более широкому. В этом случае повязка лучше держится.
8. Перевязку следует начинать с наложения простого кольца таким образом, чтобы один кончик бинта слегка выступал из под следующего витка, накладываемого в том же направлении. Подогнув и накрыв кончик бинта следующим витком, его можно зафиксировать, что существенно облегчает дальнейшие манипуляции. Перевязку заканчивают круговым витком.

9. При перевязке всегда нужно помнить о назначении перевязки и накладывать такое количество витков, которое необходимо для облегчения ее функции. Излишнее количество бинтов не только нецелесообразно экономически и эстетически, но и причиняет неудобство больному.

Использование индивидуального перевязочного пакета.

Разорвать прорезиненную оболочку пакета по надрезу кромки, извлечь бумажный сверток, вынуть булавку и развернуть бумагу. Затем одной рукой взять конец бинта, другой — его скатку и развести руки так, чтобы подушечки развернулись и расправились. Касаться руками подушечек можно только со стороны, отмеченной цветной ниткой. Обратная их сторона должна оставаться стерильной. При наложении повязки подушечки стерильной стороной накладывают на рану или ожог в два слоя (одна на другую) или рядом (в один слой), если рана (площадь ожога) велика. При сквозном ранении одно отверстие закрывают неподвижной подушечкой, другое — подвижной, перемещаемой по бинту. Подушечки прибинтовывают и конец бинта закрепляют булавкой.

Перевязочные пакеты с поврежденной наружной оболочкой для наложения асептической повязки непригодны.

3.

На современном этапе развития медицины достаточно важными являются предупреждение и своевременная диагностика возможных нарушений со стороны жизнедеятельности плода. Основной задачей современного акушерства является снижение перинатальной заболеваемости и смертности. Для этого применяется оценка внутриутробного состояния плода на протяжении всей беременности. На сегодняшний момент имеются возможности диагностировать не только нарушения, возникающие во время беременности у плода, но и наличие хромосомных наследственных заболеваний, задержку развития плода или отдельных органов и систем и многое другое. Существуют определенные программы обследования беременных женщин на различных сроках беременности, организацию которых обеспечивает женская консультация, где женщина состоит на учете.

Начиная с первого триместра беременности, при сроке от 10 недель беременности, возможно осуществление следующих исследований по оценке внутриутробного состояния плода. Оценка внутриутробного состояния плода:

1. Ультразвуковое исследование в 10–14 недель, что необходимо для диагностики пороков развития, наличия хромосомных аномалий. 2. Исследование крови матери на сывороточные маркеры в 10–11 недель, выделяются при этом группы риска по хромосомной патологии. 3. Аспирационная биопсия ворсин хориона в 9–12 недель позволяет также диагностировать хромосомную патологию.

Второй триместр беременности позволяет расширить применяемые методы исследования.

1. Исследование крови матери на сывороточные маркеры в 16–20 недель – АФП, ХГЧ.

2. Ультразвуковое исследование в 20–24 недели диагностирует пороки развития.

3. Доплеровское исследование маточно-плацентарно-плодового кровотока в 16–20 недель выполняется для прогнозирования развития гестоза второй половины беременности и фетоплацентарной недостаточности (ФПН).

4. Инвазивная пренатальная диагностика с 16 недель проводится строго при наличии показаний. Можно выполнить амниоцентез, плацентоцентез, кордоцентез – диагностируют эти методы хромосомные и генные аномалии.

В третьем триместре беременности все исследования, как правило, направлены на диагностику фетоплацентарной недостаточности. Оценка внутриутробного состояния плода:

1. Ультразвуковое исследование в 32–34 недели диагностирует пороки с поздним появлением, СЗРП (синдром задержки развития плода).

2. Доплеровское исследование маточно-плацентарно-плодового кровотока оценивает функциональное состояние плода.

3. Кардиотокографическое исследование оценивает функциональное состояние плода.

При рассмотрении более подробно отдельных методов исследования все методы, применяемые для оценки внутриутробного состояния плода, можно разделить на неинвазивные и инвазивные.

БИЛЕТ № 3

1. Оказание неотложной помощи при эпилептиформном припадке.

2. Демонстрация техники работы с дефибриллятором.

3. Показания и условия проведения влагалищного исследования в амбулаторно-поликлинической практике.

Эталон ответа:

1.

При оказании помощи в догоспитальном периоде во время одиночного судорожного припадке необходимо предохранять от ушибов руки, ноги и голову больного; расстегнуть пуговицы, снять с больного пояс; для предупреждения прикусывания языка между коренными зубами ввести ручку ложки, обернутую бинтом или полотенцем. При наступлении сна после припадке не следует будить больного и вводить ему какие-либо лекарства. При развитии эпилептического статуса надо по возможности выяснить у окружающих, какими средствами больной лечился по поводу эпилепсии ранее, и назначить препарат, оказывающий на данного больного наибольшее действие, а затем направить его в стационар.

В догоспитальном периоде или в стационаре последовательно осуществляют следующие мероприятия: делают инъекции седуксена (диазепам) 2-4 мл в/м; через 30 мин — вводят гексенал по 5 мл внутримышечно в каждую ягодичу (1 г гексенала растворяют в 10 мл дистиллированной воды); через 15 мин вводят 25% раствор сульфата магния — 10 мл внутримышечно или в клизме. При отсутствии эффекта вводят 10 мл 10% раствора хлорида кальция внутривенно, 4 мл 2,5% раствора аминазина, 1 мл 5% раствора пентамина внутримышечно, 10 мл 2,5% раствора тиопентал-натрия внутривенно медленно.

2.

Последовательность действий при проведении электрической дефибрилляции:

1. Больной должен находиться в положении, позволяющем при необходимости проводить интубацию трахеи и закрытый массаж сердца.

2. Обязателен надежный доступ к вене больного.

3. Включить электропитание, выключить переключатель синхронизации дефибриллятора.

4. Установить по шкале требуемый заряд (приблизительно 3 Дж/кг для взрослых, 2 Дж/кг для детей); зарядить электроды; смазать пластины гелем.

5. Удобнее работать с двумя ручными электродами. Установить электроды на передней поверхности грудной клетки:

6. Один электрод устанавливают над зоной сердечной тупости (у женщин — снаружи от верхушки сердца, за пределами молочной железы), второй — под правой ключицей, а если электрод спинной, то под левой лопаткой.

7. Электроды могут располагаться в переднезаднем положении (вдоль левого края грудины в области 3-го и 4-го межреберного промежутков и в левой подлопаточной области).

8. Электроды могут располагаться в переднебоковом положении (в промежутке между ключицей и 2-м межреберьем вдоль правого края грудины и над 5-м и 6-м межреберным промежутком, в области верхушки сердца).

9. Для максимального снижения электрического сопротивления при электроимпульсной терапии кожу под электродами обезжиривают спиртом или эфиром. При этом используют марлевые прокладки, хорошо смоченные изотоническим раствором натрия хлорида или специальные пасты.
10. Electroды прижимают к грудной стенке плотно и с силой.
11. Произвести кардиоверсию-дефибрилляцию.
12. Разряд наносят в момент полного выдоха больного.
13. Если позволяет вид аритмии и тип дефибриллятора то разряд подаётся после синхронизации с комплексом QRS на мониторе.
14. Непосредственно перед нанесением разряда следует убедиться, что сохраняется тахикардия, по поводу которой проводится электроимпульсная терапия!
15. Рекомендуемые параметры кардиоверсии-дефибрилляции у взрослых:
16. При наджелудочковых тахикардиях и трепетании предсердий для первого воздействия достаточно разряда в 50 Дж.
17. При мерцании предсердий или желудочковой тахикардии для первого воздействия необходим разряд в 100 Дж.
18. В случае полиморфной желудочковой тахикардии или фибрилляции желудочков для первого воздействия используется разряд в 200 Дж.
19. При сохранении аритмии при каждом последующем разряде энергию увеличивают вдвое вплоть до максимальной - 360 Дж.
20. Промежуток времени между попытками должен быть минимален и требуется лишь для оценки эффекта дефибрилляции и набора, в случае необходимости, следующего разряда.
21. Если 3 разряда с нарастающей энергией не восстановили сердечный ритм, то четвертый – максимальной энергии – наносят после в\в введения антиаритмического препарата, показанного при данном типе аритмии.
22. Сразу после электроимпульсной терапии следует оценить ритм и в случае его восстановления зарегистрировать ЭКГ в 12 отведениях.

3.

Влагалищное (внутреннее) исследование производится средним и указательным пальцами одной руки (обычно правой). Другой рукой необходимо предварительно развести половые губы. Влагалищное исследование позволяет определить состояние мышц тазового дна, больших желез преддверия, уретры, влагалища (объем, растяжимость, болезненность, наличие патологических процессов, состояние сводов), влагалищной части шейки матки (положение, величина, форма, консистенция, поверхность, подвижность, болезненность, состояние наружного зева). В дальнейшем исследование продолжают двумя руками (введенной во влагалище и другой рукой - через переднюю брюшную стенку).

Двуручное влагалищное (бимануальное, комбинированное, вагинально-абдоминальное) исследование является основным методом распознавания заболеваний матки, придатков, тазовой брюшины и клетчатки. При исследовании матки определяют ее положение (наклонение, перегиб и др.), величину, форму, консистенцию, подвижность, болезненность. Перемещая наружную руку к боковым стенкам таза (поочередно), а внутреннюю руку - в боковые своды влагалища, исследуют придатки матки. Неизменные маточные трубы и яичники обычно не прощупываются. Кистью второй руки со стороны брюшной стенки по определенным правилам осуществляется пальпация органов малого таза. При этом представляется возможным установить ширину входа во влагалище, состояние промежности, мышц тазового дна, длину влагалища, глубину влагалищных сводов, длину и состояние влагалищной части шейки матки, тела матки (положение, величина, консистенция, подвижность, болезненность, форма и др.) и придатков (маточные трубы и яичники). Это исследование может также дать представление о состоянии стенок таза (костные экзостозы). Для получения наиболее

полных сведений необходимо придерживаться определенной последовательности. Исключаются заболевания уретры, выясняется ее состояние (утолщена, уплотнена, болезненна). Оценивается емкость влагалища, выраженность складчатости слизистой оболочки, состояние его стенок. Следующий этап - исследование влагалищной части шейки матки. Нормальная ее величина - примерно ногтевая фаланга большого пальца руки. У рожавших женщин шейка матки цилиндрической формы, у нерожавших - конусовидной. Консистенция тканей шейки плотноватая. Существенное значение имеет состояние наружного зева (в норме - закрыт). После этого обследованию подвергается матка. Определяются ее форма, величина, консистенция, смещаемость, чувствительность при пальпации и движении. Увеличение матки может указывать на беременность или опухоль. Различная консистенция, асимметрия матки, сочетающаяся с ее увеличением, может быть связана с опухолевым процессом. Ограничение подвижности матки чаще всего обусловлено воспалительным или спаечным процессом. Следующий этап - установление состояния придатков матки. Для этого исследующие пальцы поочередно переводятся в боковые своды. Неизменные придатки матки можно пропальпировать у худощавой женщины и при хорошем расслаблении передней брюшной стенки. Если придатки пальпируются, обращают внимание на их величину, форму, четкость контуров, характер поверхности, консистенцию, подвижность и чувствительность. При острых воспалительных заболеваниях придатков матки внутреннее исследование болезненно, контуры пальпируемых органов нечеткие, нередко не представляется возможным выделить пальпаторно матку из общего воспалительного конгломерата. При хроническом воспалении измененные придатки пальпируются более четко, имеют меньшую болезненность, располагаются в спайках, ограничивающих их движения. Кисты яичников чаще односторонние, пальпируются как четкое округлое образование с гладкой поверхностью, достаточно подвижное и безболезненное. Кистомы яичника более плотной, иногда неравномерной консистенции, движения опухоли могут быть ограниченными. При запущенных формах рака яичника в малом тазу определяются массивные неподвижные опухолевые конгломераты. Пропальпировать матку не представляется возможным.

II этап - оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования

Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач. Содержание задач охватывает основные разделы терапии, хирургии, акушерства и гинекологии, педиатрии, а также смежных дисциплин и соответствует программе подготовки студентов лечебного факультета по данным дисциплинам.

Перечень состояний и заболеваний представлен в соответствии с учебными программами на основе международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Разделы перечня состояний и заболеваний построены по системному принципу и объединяют всю патологию, относящуюся к данной системе органов по разным клиническим дисциплинам.

По каждому состоянию и заболеванию выпускнику 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 в соответствии со стандартами;
- обоснование тактики ведения больного, методов лечения и профилактики, определить прогноз в соответствии со стандартами.

Знания лечебных мероприятий должны включать все виды воздействий: режим, диету, устранение причинных факторов; медикаментозное, хирургическое, физиотерапевтическое лечение, лучевую терапию, методы детоксикации, трансфузионное лечение, методы электроимпульсной терапии, трансплантацию органов. По отношению ко всем специальным методам лечения, включая оперативное, необходимо знание сущности принципов их проведения и показания к ним.

1. Общемедицинские проблемы

1.1. 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.

1.2. Медицинская этика.

Морально-этические нормативы взаимоотношений врач-пациент, врач-врач, врач-средний и младший медперсонал, врач-родственники пациента. Врачебная тайна. Ответственность врача за профессиональные нарушения.

1.3. Возрастно-половые особенности функционирования организма.

1.4. Санитарно-эпидемиологические закономерности возникновения, развития и распространения болезней.

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

2. Перечень состояний и заболеваний

2.1. 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 крупы 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.

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

2.3. 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 (лимфо-грануломатоз и другие). Лейкемоидные реакции.

Гемотрансфузионные реакции. Эозинофилии.

2.4. Болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ.

Болезни щитовидной железы: эндемический зоб, диффузный токсический зоб, аденомы, рак, тиреоидит, 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: глюкостерома (синдром Иценко–Кушинга), альдостерома (синдром Конна), феохромоцитома, андрено-генитальный синдром, надпочечниковая недостаточность.

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

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

2.5. 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.

2.6. Болезни нервной системы.

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

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

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

Медленные инфекции: болезнь Паркинсона, хорей Гентингтона.

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

2.7. Болезни глаз.

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

2.8. Болезни уха и сосцевидного отростка.

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

2.9. 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, конструктивный, тампонада сердца, травматические повреждения сердца.

Артериальные гипертензии: эссенциальная (гипертоническая болезнь), симптоматические. Нейроциркуляторная дистония.

Атеросклероз, дислипидемии. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия, инфаркт миокарда. Расслаивающаяся 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.

2.10. 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 том числе острый респираторный дистресс - синдром у детей и взрослых.

Болезни плевры: плевриты, пневмоторакс, гемоторакс.

2.11. 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), неспецифический язвенный колит, синдром мальабсорбции, аппендицит, кишечная непроходимость, тромбоз мезентериальных сосудов, дивертикулез, геморрой, трещины заднего прохода, парапроктит.

Дисбактериоз. Желудочно-кишечные кровотечения.

Грыжа: пищеводного 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.

2.12. Болезни кожи и подкожной клетчатки

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

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

Трофические язвы, гангрена.

2.13. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

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

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

Дегенеративные: деформирующий 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.

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

2.15. 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.

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

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

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

2.18. 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.

Примеры экзаменационных ситуационных задач с эталонами ответов:

Ситуационная задача №1

Ребенок, 6 лет, заболел через 10 дней после перенесенной ангины. Появились жалобы на боли и опухание голеностопных суставов, на их разгибательной поверхности – сыпь, боли в животе без определенной локализации, вечерами подъем температуры до 37,5 С.

Обратились к участковому врачу. При объективном обследовании обнаружено: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, на разгибательной поверхности голеней и голеностопных суставов, передней брюшной стенке, ягодицах симметрично расположенная папулезно-геморрагическая сыпь. Голеностопные суставы увеличены в объеме, движения в них ограничены из-за болей. В легких везикулярное дыхание. Границы сердца не расширены. Аускультативно – тоны сердца чистые, удовлетворительной звучности, пульсация ритмичная. Живот мягкий, умеренно болезнен по всей поверхности. Печень на 1,5 см выступает из-под реберной дуги. Физиологические опавления не нарушены. Стул черного цвета.

Результаты лабораторных исследований: общий анализ крови: Эр – 3,8 Т/л, Нв – 110 г/л, цв. п. – 0,8, тромбоциты – 290 Г/л, Л-11,0 Г/л, п-2%, с-68%, лимф-20%, мон-6%, э-4%. СОЭ – 18 мм/ч. Общий анализ мочи в норме. Реакция кала на скрытую кровь положительная. Время свертывания крови по Ли-Уайту – 4 мин., длительность кровотечения по Дьюку – 3 мин, фибриноген плазмы – 6 г/л.

Вопросы:

1. Какое заболевание можно заподозрить у данного больного?
2. Поставьте клинический диагноз в соответствии с принятой классификацией.
3. Дайте оценку лабораторным данным.
4. Консультацию какого специалиста необходимо назначить для дифференциальной диагностики.
5. Назначьте лечение данному больному.

Эталоны ответа:

1. Геморрагический васкулит.
2. Смешанная, кожно-суставная-абдоминальная форма, острое течение.
3. Наличие папулезно-геморрагической сыпи, симметрично расположенной, с преимущественной локализацией на передней поверхности голеней, голеностопных суставов, ягодицах и абдоминальный синдром.
4. В общем анализе крови – снижение количества эритроцитов и Нв, повышен уровень лейкоцитов, нейтрофилов, эозинофилов, ускорение СОЭ. Высокий уровень фибриногена. Положительная реакция Грегерсена.
5. а) строгий постельный режим;
б) стол индивидуальный (исключить облигатные аллергены);
в) гепарин 200-300 ед/кг/сутки;
г) курантил (3-5 мг/кг);
д) антигистаминные препараты (диазолин, тавегил);
е) энтеросорбенты (полифепан, активированный уголь);
ж) препараты никотиновой кислоты (компламин и теоникол).

В случае отсутствия эффекта в ближайшие 5-7 дней ребенку необходимо назначить лечение:

- 1) преднизолон 1 мг/кг;
- 2) реополиглюкин 10-20 мг/кг,
- 3) трентал (5-10 мг/кг) на 100 мл физиологического раствора.

Ситуационная задача №2

Николай С., 11 лет, обратился в аллергологический кабинет с жалобой на приступ удушья, возникший несколько дней назад во время прогулки в лесу.

Анамнез: мать ребенка страдает бронхиальной астмой. Мальчик родился в срок, от 1-й беременности, протекавшей нормально. До 2-х лет не болел, рос и развивался нормально. С 2-х лет родители обратили внимание на появление у ребенка в мае-июне упорного насморка, приступообразного чихания, зуда глаз и слезотечения. Перечисленные жалобы

сохраняются до настоящего времени, а длительность обострения постепенно увеличиваясь, достигла 3,5-4 месяцев (май-август). Не лечился. К врачу не обращался. Во время загородной прогулки у мальчика на фоне резкого обострения риноконъюнктивита появился упорный сухой кашель и вскоре развился приступ удушья.

Осмотр: общее состояние ребенка средней тяжести. Обращает внимание вздутие грудной клетки, затруднение выдоха (экспираторная одышка 43 в минуту), выраженная бледность кожных покровов. В акте дыхания активно участвуют мышцы шеи, грудной клетки, брюшной стенки. Носовое дыхание затруднено. Конъюнктивы глаз умеренно гиперемированы, отечны. Перкуторно над легкими определяется коробочный звук. Отмечены дистанционные хрипы. Аускультативно: дыхание умеренно ослаблено, выслушивается обилие рассеянных сухих свистящих и жужжащих хрипов. Тоны сердца приглушены. Тахикардия 112 в минуту.

Лабораторные данные: в крови умеренный лимфоцитоз, эозинофилия до 10,0%, повышенное содержание IgE и IgG в сыворотке крови. Рентгенография: симметричное повышение прозрачности легочной ткани. Аллергическое обследование: по результатам кожных и эндоназальных проб выявлена повышенная чувствительность к пыльце березы, ольхи, тимофеевки, полыни.

Вопросы:

1. Поставить клинический диагноз.
2. Дайте посиндромное обоснование данного заболевания.
3. Диагностические критерии степени тяжести данного заболевания.
4. Назначьте лечение данному ребенку.
5. Что относится к базисной терапии данного заболевания?

Эталон ответа:

1. Астма, атопическая, средней тяжести, период обострения (острый приступ), ДН II степени.
2. 1) клинико-эпидемиологический синдром: а) наследственные факторы; б) наличие поллиноза;
2) клинический синдром: а) типичный приступ удушья; б) наличие дыхательной недостаточности; в) типичные физикальные данные;
3) лабораторно-инструментальный синдром: а) эозинофилия; б) лимфоцитоз; в) повышение IgE, G; г) аллергологическое обследование; д) данные рентгенограммы.
3. а) частота приступов:
 - легкая – 1 раз в 1 месяц;
 - среднетяжелая – 3-4 в 1 месяц;
 - тяжелая – несколько раз в неделю или ежедневно.б) клиника приступов;
в) ночные приступы:
 - легкая – отсутствуют, редкие;
 - среднетяжелая – 2-3 раза в неделю;
 - тяжелая – почти ежедневно ;г) переносимость физической нагрузки:
 - легкая – не изменена;
 - среднетяжелая – снижение;
 - тяжелая – значительное снижение;д) физическое развитие:
 - легкая – не изменено;
 - среднетяжелая – не нарушено;
 - тяжелая – отставание и дисгармоничность;е) длительность ремиссии:
 - легкая – 3 и более месяцев;

- среднетяжелая – менее 3 месяцев;
 - тяжелая – 1-2 месяца;
 - ж) характеристика периодов ремиссии:
 - легкая – симптомов нет, нормальная функция внешнего дыхания;
 - среднетяжелая – неполная клинико-функциональная ремиссия;
 - тяжелая – дыхательная недостаточность различной степени;
 - з) способ купирования приступов:
 - легкая – ликвидируются спонтанно или однократным приемом бронхолитиков путем ингаляции или внутрь;
 - среднетяжелая – бронхолитики в ингаляции или парентерально, КС - парентерально;
 - тяжелая – парентерально бронхолитики + КС парентерально в стационаре, интенсивная терапия.
4. Стационарное лечение: а) лечение приступа (β_2 – агонисты через спинхалер-сальбутамол); б) в/в струйно эуфиллин 10-15 мг/кг медленно; в) преднизолон 3 мг/кг в/в; г) оксигенотерапия; д) регидратация (физиологический раствор + 5,0% глюкоза 10—20 мл/кг); е) в случае отсутствия эффекта – преднизолон в/в 8-10 мг/кг/сутки.
5. Интал, тайлед, ингаляционные и системные КС, специфическая иммунотерапия.

Ситуационная задача №3

Больная Ф. 28 лет, служащая. Поступила в роддом с регулярной родовой деятельностью.

Из анамнеза: менструация с 12 лет по 4 дня, через 28 дней регулярные, умеренные безболезненные. Беременность – четвертая. В 1996 году – роды, плодом 4.100, искусственные аборты в 1997г. и в 1998 г.

Настоящая беременность осложнилась угрозой прерывания в 9 недель. Лечилась амбулаторно в течение двух недель.

В 30 недель было диагностировано многоводие. В 32 недели беременности выявлена анемия I степени, назначено лечение.

При поступлении в родильный дом ОЖ 108 см, ВДМ 38 см. Положение плода продольное, головное, головка подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 144 удара в минуту. Регулярная родовая деятельность в течение двух часов. Схватки через 4 минуты по 30-35 секунд. При влагалищном исследовании: шейка сглажена, раскрытие маточного зева – 4 см. Произведена амниотомия, отошло 800 мл светлых вод.

I период родов продолжался 14 часов, II период – 1 час 20 минут

Родился плод весом 4200 гр., в состоянии асфиксии легкой степени. Через 10 минут отделился и выделился послед со всеми целыми дольками и оболочками. Началось кровотечение. Матка выше пупка дряблая.

Вопросы:

1. При доношенной беременности какой плод считается нормальным, крупным, гигантским?
2. Какие причины прерывания беременности в раннем сроке могут быть? Какое лечение нужно проводить?
3. Анемия беременных. Формы анемии, классификация, лечение железодефицитной анемии.
4. Диагноз при поступлении.
5. Составьте план ведения родов. Показания и тактика проведения амниотомии, возможные осложнения.
6. Показания к амниотомии в данном случае. Техника ее проведения, возможные осложнения.

7. Назовите группу риска по гипотоническому кровотечению.
8. Как провести профилактику кровотечения в раннем послеродовом периоде?
9. Чем осложнились данные роды?
10. Какие Вы знаете методы остановки такого кровотечения?

Эталоны ответа:

1. Нормальный вес – 2700 – до 4000гр.
Крупный - более 4000 гр. Для тазового предлежания более 3600,
Гигантский – более 5000 гр.
2. Инфантилизм, травматические повреждения в прошлом, острые инфекции, хронические инфекции, отравления. Иммуноконфликт.
Лечение: постельный режим, половой покой, гормональная терапия, спазмолитики, десенсибилизирующая терапия, седативные препараты.
3. Легкая НВ 110-90 г/л, средняя НВ 89-70 г/л, тяжелая НВ менее 69 г/л.
Критерии – низкий ЦП, гипохромия эритроцитов, снижение содержания сывороточного железа, повышение общей железосвязывающей способности сыворотки. Лечение – диета, препараты железа, поливитамины. В тяжелых случаях гемотрансфузии.
4. Роды вторые срочные в первом периоде. Многоводие, головное предлежание плода. Крупный плод? ОАГА.
5. Роды вести консервативно с применением спазмолитиков и анальгетиков, с функциональной оценкой таза. Ранняя амниотомия. Профилактика слабости родовой деятельности, контакт с веной со второго периода, профилактика кровотечения в конце второго периода – метилэргометрин в/в.
6. Многоводие. При раскрытии ш/м на 4 см под контролем руки браншей пулевых щипцов сбоку вскрыть оболочки и медленно выпустить воды, подождать, когда предлежащая головка прижмется к плоскости входа в малый таз. Контроль за с/б плода.
Осложнения – выпадение пуповины и мелких частей плода, при быстром излитии вод – преждевременная отслойка плаценты, неправильное положение плода.
7. Роженицы с экстрагенитальной патологией, отягощенный акушерский и гинекологический анамнез, перерастяжение матки, грубое ведение последового периода, затяжные роды и т.д.
8. В конце второго периода 1мл метилэргометрина на 20 мл 5% раствора глюкозы в/в медленно.
9. Слабостью родовой деятельности, гипотоническим кровотечением.
10. Контакт с веной, сокращающие матку средства, катетеризация мочевого пузыря, холод на низ живота, наружный массаж матки, прижатие брюшной аорты, Ручная ревизия полости матки с массажем матки на кулаке, тампон с эфиром в задний свод, зажимы на шейку матки или боковые параметрии, перевязка сосудов, ампутация или экстирпация матки. Параллельно восполнение ОЦК и лечение ДВС синдрома.

Ситуационная задача №4

Больной А., 12 лет, направлен на обследование с жалобами на боли в животе, возникающие через 2-3 часа после еды и по ночам. Боли уменьшаются после приема пищи. Отмечается тошнота, периодически рвота, приносящая облегчение, изжога. Боли беспокоят ребенка в течение года, в последний месяц усилились, наблюдаются постоянно. Мальчик быстро утомляется, аппетит у него снизился. Он похудел. Появилась склонность к запорам.

Из анамнеза: у папы – язвенная болезнь желудка, у бабушки – хронический гастрит. Мальчик питается не регулярно, в школу идет, не завтракая, употребляет острые приправы, маринады, часто ест в сухомятку.

Объективно: состояние средней тяжести. Ребенок астенического телосложения, физическое развитие среднее, дисгармоничное за счет дефицита веса. Кожные покровы

бледные, дермографизм красный, разлитой, стойкий, на ладонях и стопах имеется дисгидроз. Язык густо обложен белым налетом, живот мягкий, резко болезненный в эпигастрии, положительный симптом Менделя. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется.

Дополнительные методы исследований: в общем анализе крови без особенностей. ЭФГДС – слизистая желудка отечна, гиперемирована, в желудке имеется небольшое количество ослизненной жидкости с примесью желчи. Слизистая луковицы 12-перстной кишки отечна, ярко гиперемирована, на задней стенке язва 0,5 см в диаметре; постбульбарные отделы без особенностей.

Вопросы:

1. Поставьте развернутый клинический диагноз.
2. Обоснуйте посиндромно Ваш диагноз.
3. Наметьте план дополнительного обследования.
4. Лечебная тактика.
5. Показано ли санаторно-курортное лечение, в какие сроки и где.

Эталоны ответа:

1. Язвенная болезнь, язва луковицы 12-перстной кишки, свежая язва, неосложненная. Сопутствующий: хронический поверхностный гастродуоденит, дуоденогастральный рефлюкс.

2. Клинико-эпидемиологический; клинические:

- а) абдоминальный болевой синдром,
- б) диспептический,
- в) астеновегетативный; лабораторно-инструментальный.

3. Уропепсиноген, рН-метрия желудочного сока; УЗИ печени, желчного пузыря с определением сократительной способности, поджелудочной железы; кал на скрытую кровь; исследование на хеликобактер пилори.

4. Лечебная тактика:

- а) стол №№ 1а, 1б, 1в, 1;
- б) режим постельный
- в) антисекреторные препараты (ранитидин, омепразол, лосек)
- г) антацидные (маалокс, гелюсил-лак, альмагель);
- д) спазмолитики (но-шпа, папаверин);
- е) антихеликобактерная терапия (трихопол + оксациллин + де-нол; ж) репаратанты (солкосерил, актовегин);
- з) ферменты (мезим-форте, панзинорм, креон);
- и) цитопротекторы: (энпростил, биогастрон, вентер);
- к) препараты нормализующие моторную функцию (реглан, церукал, мотилиум);
- л) ФТЛ – электрофорез 2,0% новокаином, 2,0% папаверином, индуктотермия, магнитотерапия.

5. В период ремиссии через 3-6 месяцев от обострения в Ессентуках, Железноводске, Горячем Ключе.

Ситуационная задача №5

Петров Саша, 10 месяцев, поступил в отделение младшего возраста с жалобами матери на повышение температуры до 39,0 С, влажный кашель, слизистые выделения из носа, снижение аппетита. Со слов мамы ребенок заболел после контакта с больным ОРВИ, когда спустя 3 дня у него поднялась температура до 38,0, появилась заложенность носа. Лечился амбулаторно. Несмотря на проводимое лечение температура в пределах 38,0⁰ – 38,5⁰ С держится в течение 6 дней, выросла интоксикация, присоединился кашель.

Из анамнеза: ребенок родился доношенным массой 3600. Акушерский анамнез не отягощен. Находится на естественном вскармливании. Ранее ничем не болел.

При поступлении состояние тяжелое, температура 38,7 С. Выражена одышка с участием крыльев носа и вспомогательной мускулатуры грудной клетки, цианоз носогубного треугольника. Ребенка беспокоит частый влажный кашель. Над легкими перкуторно отмечается притупление звука справа в подлопаточной области. Аускультативно жесткое дыхание, справа в месте притупления перкуторного звука ослабленное везикулярное дыхание, обилие влажных мелкопузырчатых хрипов. ЧД в покое 40 в минуту, ЧСС=124 в минуту. Живот умеренно вздут, безболезненный при пальпации. Печень + 1,5 см из-под реберной дуги.

Лабораторные данные: общий анализ крови Эр-4,0 Т/л, Нв- 120 г/л, ЦП-0,85, Л-12,0 Г/л, э-2%, п-6%, с-64%, лимф-24%, мон-4%, СОЭ-26 мм/ч.

На рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции – усиление легочного рисунка; корни несколько расширены, деструктурны; справа в нижних отделах легкого очаги инфильтрации.

Вопросы:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Выделите синдромы.
3. Назовите критерии диагностики.
4. Назначьте антибиотикотерапию.
5. Какое физиотерапевтическое лечение показано в острую фазу данного заболевания?

Эталоны ответа:

1. Острая внебольничная правосторонняя очаговая пневмония, ДН_{II} степени.
2. Клинико-эпидемиологический; клинический: синдром интоксикации, очаговой инфильтрации легочной ткани, дыхательной недостаточности; лабораторно-инструментальный.
3. 1) температура 38,5°С, длящаяся 3-5 дней;
2) одышка без обструкции;
1) синдром очаговой инфильтрации легочной ткани;
2) воспалительный характер общего анализа крови: лейкоцитоз, нейтрофилез, сдвиг формулы влево, ускорение СОЭ;
5) на рентгенограмме органов грудной клетки имеет место наличие очагов инфильтрации.
4. Полусинтетические пенициллины – ампициллин 100 мг/кг в сутки 4 раза в/м.
5. УВЧ на грудную клетку № 3-5.

6.2. Критерии оценки знаний выпускников на государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.02 Педиатрия

Критерии выставления оценки и сформированности компетенций.

I этап – оценка практических умений и теоретической подготовленности.

Тестирование, оценка сформированности общекультурных (ОК-4,8), общепрофессиональных и профессиональных компетенций (ОПК-3, ПК-3,6,7,15-18). Тестовые задания состоят из вопросов (в одном варианте 60 вопросов), охватывающих содержание базовых и клинических дисциплин. Время тестирования – 60 минут.

Критерии оценки тестирования:

«сдано» – 70% и более правильных ответов;

«не сдано» – 69% и менее правильных ответов.

В результате успешного прохождения теста («сдано») выпускник переходит к оценке практических умений.

Оценка практических умений проводится на клинической базе и (или) в симуляционном центре. Проводится оценка сформированности общекультурных – ОК-7, общепрофессиональных и профессиональных компетенций (ОПК-1-2,4-5-6,8-9-10-11, ПК-5,6,8,10-14,19).

При оценивании студента учитывается не только правильность техники выполнения, но и время оказания помощи и ее последовательность.

Общая оценка практических умений (ООПУ) определяется по следующим параметрам:

- оценка практических умений по проведению опроса;
- оценка практических умений по физикальному обследованию;
- оценка практических умений по выделению синдромов;
- оценка практических умений по составлению плана дополнительного обследования;
- оценка практических умений по проведению дифференцированного диагноза;
- оценка практических умений по обоснованию предварительного диагноза;
- оценка практических умений по составлению плана лечения;
- оценка практических умений по прогнозу и трудоспособности.

Критерии оценки практических умений:

«сдано» – аттестуемый владеет основным объемом знаний по проведению осмотра пациента; устанавливает причинно-следственные связи развития заболевания; владеет обязательным минимумом методов исследования пациентов; владеет минимальными знаниями основных принципов медицинской этики и деонтологии;

«не сдано» – аттестуемый не может провести необходимый осмотр пациента; не способен ответить на поставленные вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах.

В случае успешного прохождения оценки практических умений (выпускник получает оценку «сдано») итоговый результат заносится в протокол заседания Государственной экзаменационной комиссии (для каждого обучающегося), в сводную экзаменационную ведомость в виде отметки «зачтено». Соответственно, в случае получения оценки «не сдано» при прохождении тестирования или оценки практических умений в протокол заседания Государственной экзаменационной комиссии (для каждого обучающегося), в сводную экзаменационную ведомость ставится отметка «не зачтено». К прохождению второго этапа ГИА выпускник не допускается.

II этап – оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования.

Собеседование - оценка сформированности общекультурных (ОК-1,7) общепрофессиональных (ОПК-9) и профессиональных компетенций (ПК-1,2,4,6,7,9). Собеседование проходит по задачам междисциплинарного характера – мини-кейсам, включающим элементы различных разделов дисциплин профессионального цикла – терапии, акушерства и гинекологии, хирургии и педиатрии. Каждая из предложенных задач оценивается по пятибалльной системе. Общая оценка второго этапа складывается из суммы оценок по 3 позициям:

- оценка умения поставить и обосновать диагноз;
- составить план обследования и лечения в стационаре;
- прокомментировать иллюстративный материал.

В ходе собеседования члены экзаменационной комиссии оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

Критерии выставления оценки и сформированность компетенций у выпускника на II этапе:

«Отлично» – аттестуемый владеет знаниями сбора анамнеза, способен четко анализировать симптомы и синдромы, оценивать физиологическое состояние и патологические процессы, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать (МКБ), обобщать, конкретизировать и систематизировать полученную информацию, четко осуществляет комплекс мероприятий, направленных на раннюю диагностику, способен выявлять причины возникновения и развития заболевания (устранение вредного влияния на здоровье человека фактора) и проводить в полном объеме профилактические и социально-гигиенические мероприятия, обладает достаточными знаниями экспертизы временной нетрудоспособности (медико-социальной), констатации жизнедеятельности (смерти) человека, всесторонне готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами;

«Хорошо» – аттестуемый владеет знаниями сбора анамнеза, способен анализировать симптомы и синдромы, оценивать физиологическое состояние и патологические процессы, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать (МКБ), обобщать, конкретизировать и систематизировать полученную информацию, (имеются незначительные пробелы знаний в анализе и оценке представленного материала); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на представленные в мини-кейсах задания по комплексу мероприятий, направленных на раннюю диагностику, выявление причин возникновения и развития заболевания (устранение вредного влияния на здоровье человека фактора), в необходимом объеме профилактических и социально-гигиенических мероприятий; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности (медико-социальной), констатации жизнедеятельности (смерти) человека, готовности к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами;

«Удовлетворительно» – аттестуемый владеет основным объемом знаний сбора анамнеза, проявляет затруднения в проведении анализа симптомов и синдромов, оценки физиологического состояния и патологических процессов, умения анализировать, сравнивать, классифицировать (МКБ), обобщать, конкретизировать и систематизировать полученную информацию и в самостоятельных ответах на задания; оперирует неточными формулировками, в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов, касающихся комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику, выявление причин возникновения и развития заболевания (устранение вредного влияния на здоровье человека фактора), объема профилактических и социально-гигиенических мероприятий; владеет минимумом знаний, касающихся проведения экспертизы временной нетрудоспособности (медико-социальной), констатации жизнедеятельности (смерти) человека, ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами;

«Неудовлетворительно» – выставляется аттестуемому, который не обладает объемом знаний сбора анамнеза, анализа симптомов и синдромов, оценки физиологического состояния и патологических процессов, классификации заболеваний, комплекса мероприятий, необходимых для ранней диагностики, выявления причин возникновения и развития заболевания, по проведению профилактических и социально-гигиенических мероприятий, экспертизы временной нетрудоспособности (медико-социальной), констатации жизнедеятельности (смерти) человека, не обладает знаниями ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Результаты прохождения этапа заносятся в протокол заседания Государственной экзаменационной комиссии (для каждого обучающегося), в сводную экзаменационную ведомость.

7. Подведение итогов государственной итоговой аттестации

Результат первого этапа государственного экзамена имеют качественную оценку и является основанием для допуска ко второму этапу. Студент, не сдавший 1 этап государственного экзамена, не допускается к сдаче следующего этапа ГИА.

Итоговая оценка ГИА выставляется по результатам второго этапа государственного экзамена.

При получении положительных оценок ГЭК принимает решение о выставлении итоговой оценки и выдачи диплома специалиста – квалификация «Врач-педиатр участковый».

Итоговая оценка и сформированность компетенций по результатам ГИА доводятся председателем государственной экзаменационной комиссии до сведения выпускников после оформления и утверждения в установленном порядке протокола заседания государственной экзаменационной комиссии.

Результаты 1 этапа ГИА объявляются выпускникам в тот же день после оформления и утверждения протокола заседания государственной экзаменационной комиссии. Результаты 2 этапа

Результаты 1 этапа государственного аттестационного испытания, объявляются в день его проведения, результаты 2 этапа государственного аттестационного испытания – не позднее следующего рабочего дня после дня его проведения.

Решение о выдаче диплома о высшем профессиональном образовании государственного образца принимает государственная экзаменационная комиссия по положительным результатам ГИА. Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссий, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии. Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов, погодные условия или в других случаях), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы - отмена рейса, погодные условия, отсутствие билетов, служебная командировка), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации. В этом случае обучающийся должен написать заявление на имя ректора по согласованию с деканом факультета с просьбой перенести сроки государственной итоговой аттестации с приложением документа, подтверждающего причину его отсутствия.

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

Обучающийся, не прошедший одно государственное аттестационное испытание по уважительной причине, допускается к сдаче следующего государственного аттестационного испытания (при его наличии).

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, отчисленное из университета как непрошедшее ГИА, 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.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению на имя ректора восстанавливается в Университет на период подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по образовательной программе (образовательному стандарту).

8. Проведение ГИА для обучающихся из числа инвалидов

Для обучающихся из числа инвалидов ГИА проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья не позднее, чем за 3 месяца до начала государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей.

9. Порядок подачи и рассмотрения апелляционной комиссией апелляций и нарушений процедуры проведения государственной итоговой аттестации

9.1. Для проведения ГИА по образовательной программе специальности 31.05.02 Педиатрия и проведения апелляций по результатам ГИА, нарушений процедуры ее проведения в Университете создается апелляционная комиссия, действующая в течение календарного года.

9.2. Порядок подачи и рассмотрения апелляций доводится до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала ГИА.

9.3. Председателем апелляционной комиссии утверждается руководитель организации (лицо, исполняющее его обязанности, или лицо, уполномоченное руководителем организации на основании решения Ученого совета Университета).

9.4. Председатель комиссии организует и контролирует деятельность комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении ГИА.

9.5. По результатам ГИА выпускник лечебного факультета, участвовавший в государственной итоговой аттестации, имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения ГИА и (или) несогласии с результатами государственного экзамена (далее – Апелляция).

9.6. 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 организации и не входящих в состав государственных экзаменационных комиссий.

9.7. Не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания в Университете утверждается расписание государственных аттестационных испытаний и секретарь комиссии доводит расписание до сведения членов апелляционной комиссии.

9.8. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

9.9. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

9.10. Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного

аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

9.11. Апелляция не позднее 2 рабочих дней со дня ее подачи рассматривается на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию. Заседание апелляционной комиссии может проводиться в отсутствие обучающегося, подавшего апелляцию, в случае его неявки на заседание апелляционной комиссии.

9.12. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

9.13. При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В последнем случае результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные распорядительным актом Университета.

9.14. При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;

об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

9.15. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколом. В протоколе заседания отражаются: материалы письменной апелляции, перечень заданных членами комиссии обучающемуся (при его присутствии) вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося. Протоколы заседания комиссии подписываются председательствующим и секретарем.

9.16. Повторное проведение государственного аттестационного испытания обучающегося, подавшего апелляцию, осуществляется в присутствии председателя или одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации в соответствии со стандартом.

9.17. Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

9.18. Протоколы заседания комиссии шиваются и хранятся в архиве Университета.

10. Компетенции на дисциплинах математического, естественнонаучного цикла, теоретического и клинического циклов

Освоение компетенций специальности 31.05.02 Педиатрия на дисциплинах математического, естественнонаучного цикла. Выпускник, освоивший дисциплины теоретического цикла, должен сформировать следующие компетенции:

Таблица 1

Реализуемые компетенции	Дисциплина					
	Химия	Биология	Физика, математика	Анатомия	Норм.физиология	Патофизиология
ОК-1	+	+	+	+	+	+
ОК-5	+	+	+	+	+	+
ОПК-1	+	+	+	+	+	+
ОПК-7	+		+			
ОПК-9	+				+	+
ОПК-10						+
ПК-1	+	+		+	+	+

Освоение компетенций специальности 31.05.02 Педиатрия на дисциплинах гуманитарного, социального и экономического цикла. Выпускник, освоивший дисциплины теоретического цикла должен сформировать следующие компетенции

Таблица 2

Компетенции	Дисциплина				
	Философия	История	Психология и педагогика	Биоэтика	Правоведение
ОК-1	+	+	+	+	
ОК-2	+		+	+	
ОК-3		+			
ОК-4				+	+
ОК-5	+		+		
ОК-7			+		
ОК-8		+	+	+	+
ОПК-1					+
ОПК-2				+	
ОПК-3					+
ОПК-4				+	

ПК 8				+	+	+	+	+			+	+	+		+	+	+	+	+		+	+	+
ПК 9				+	+		+	+				+					+	+	+		+	+	
ПК 10				+	+	+	+	+				+	+		+		+	+	+		+	+	
ПК 11							+					+			+	+			+			+	
ПК 12												+											
ПК 13											+												
ПК 14	+			+	+									+					+				+
ПК 15																			+				
ПК 16	+	+																					
ПК 17	+											+							+				
ПК 18	+								+	+													
ПК 19	+																						+

Распределение компетенций по этапам государственной итоговой аттестации

Таблица 4

	1 этап			2 этап
	Курация больного	Билет	Тесты	Сит. задачи
ОК 1				+
ОК 4			+	
ОК 7		+		+
ОК 8			+	
ОПК 1	+			
ОПК 2	+			
ОПК 3			+	
ОПК 4	+			
ОПК 5	+			
ОПК 6	+			
ОПК 8	+			
ОПК 9	+			+
ОПК 10		+		
ОПК 11	+			
ПК 1				+
ПК 2				+
ПК 3			+	
ПК 4				+
ПК 5	+			
ПК 6	+	+	+	+
ПК 7			+	+
ПК 8	+	+		
ПК 9				+
ПК 10	+			
ПК 11		+		
ПК 12		+		
ПК 13		+		
ПК 14	+	+		
ПК 15			+	
ПК 16			+	
ПК 17			+	
ПК 18			+	
ПК 19		+		

Список литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации по специальности «Педиатрия»

1. Неонатология: нац. рук. [Текст] : [с прил. на компакт-диске] / под ред. Н.Н. Володина. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2007. - 848 с.
2. Неонатология: нац. рук. Краткое изд. [Текст] / под ред. Н.Н. Володина. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2013. - 887 с.
3. Атлас манипуляций в неонатологии [Текст] : [с прил. на DVD-диске] / под ред. М. Дж. Мак-Дональд; пер. с англ. под ред. И.И. Рюминой и др. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2013. - 481 с.
4. Шабалов Н.П. Неонатология [Текст] : учеб. пособие: в 2 т. Т. 1. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 735 с.
5. Шабалов Н.П. Неонатология [Текст] : учеб. пособие: в 2 т. Т. 2. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 763 с.
6. Шабалов Н.П. Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
7. Шабалов Н.П. Неонатология [Текст] : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования: в 2 т. Т. 1. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 703 с.
8. Шабалов Н.П. Неонатология [Текст] : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования: в 2 т. Т. 2. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 733 с.
9. Неонатология [Текст] : в 2 т. Т. 1 / под ред. Т.Л. Гомеллы и др.; пер. с англ. под ред. Д.Н. Дегтярева. - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015. - 708 с.
10. Неонатология [Текст] : в 2 т. Т. 2 / под ред. Т.Л. Гомеллы и др.; пер. с англ. под ред. Д.Н. Дегтярева. - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015. - 864 с.
11. Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни и вакцинопрофилактика у детей: Учеб. для вузов. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2007. - 687с.
12. Вакцины и вакцинация: нац. рук. [Текст] : [с прил. на компакт-диске] / под ред. В.В. Зверева и др. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2011. - 874 с.
13. Вакцины и вакцинация: нац. рук. Краткое изд. [Текст] / под ред. В.В. Зверева и др. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 836 с.
14. Инфекционные болезни: нац. рук. [Текст] : [с прил. на компакт-диске] / под ред. Н.Д. Юшука, Ю.Я. Венгерова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - 1047 с.
15. Атлас детских инфекционных заболеваний / Пер. с англ. под ред. Учайкина В.Ф. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - 487с.
16. Кузьменко Л.Г. Детские инфекционные болезни [Текст] : учеб. для студентов высш. учеб. заведений. - М. : Изд. центр "Академия", 2009. - 528 с.
17. Инфекционные болезни у детей [Текст] : рук. для врачей / под ред. В.В. Ивановой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ООО "Мед. информ. агентство", 2009. - 832 с.
18. Инфекционные болезни: атлас-рук. [Текст] . - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 382 с.
19. Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни у детей [Текст] : учеб. для вузов. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2006. - 687 с.
20. Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни у детей [Текст] : учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 790 с.
21. Поликлиническая и неотложная педиатрия [Текст] : учеб. для студентов высш. мед. учеб. заведений по спец. 060103 "Педиатрия" / под ред. А.С. Калмыковой. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2013. - 895 с.
22. Калмыкова А.С. Поликлиническая и неотложная педиатрия [Электронный ресурс] : учеб. / под ред. А. С. Калмыковой - М. : ГЭОТАРМедиа, 2013. - Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

23. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии [Электронный ресурс] / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
24. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии [Текст] : [с прил. на компакт-диске] / под ред. А.А. Баранова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2006, 2007. - 608 с.
25. Физиология роста и развития детей и подростков: (теорет. и клинич. вопросы) : в 2 т. Т. 1 / под ред. А.А. Баранова, Л.А. Щеплягиной. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2006. - 414 с.
26. Учайкин В.Ф. Неотложные состояния в педиатрии : Практ.рук. - М. : Изд.группа "ГЭОТАР-Медиа", 2008. - 256с.
27. Педиатрия: Клинич.рек. / Под ред.Баранова А.А. - М. : Изд.группа "ГЭОТАР-Медиа", 2007. - 258с.
28. Детские болезни [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов: С прил. на компакт-диске / под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - 1006 с.
29. Педиатрия: нац. рук. [Текст] : в 2 т.: [с прил. на компакт-диске]. Т. I / ред. А.А. Баранов. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - 1017 с.
30. Педиатрия: нац. рук. [Текст] : В 2 т.: [с прил. на компакт-диске]. Т. II / ред. А.А. Баранов. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - 1023 с.
31. Педиатрия: Клинич. рек. / Под ред.Баранова А.А. - 2-е изд.,перераб.и доп. - М. : Изд.группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - 431с.
32. Шабалов Н.П. Детские болезни : Учеб.для студентов,обуч.по спец.040200 "Педиатрия". Т.2. - 6-е изд.,перераб.и доп. - М.;СПб.;Н.Новгород; Воронеж : Питер, 2010. - 916с.
33. Шабалов Н.П. Детские болезни : Учеб. для студентов, обуч.по спец.040200 "Педиатрия". Т.1. - 6-е изд.,перераб.и доп. - М.;СПб.;Н.Новгород;Воронеж : Питер, 2010. - 928с.
34. Капитан Т.В. Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми [Текст] : учеб. для вузов. - 5-е изд., доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. – 656 с.
35. Педиатрия: нац. рук. Краткое изд. [Текст] / под ред. А.А. Баранова. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 762 с.
36. Учайкин В.Ф. Неотложные состояния в педиатрии [Текст] : практ. рук. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2013. - 256 с.
37. Детские болезни [Текст] : учеб. / под ред. Р.Р. Кильдияровой. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2015. - 830 с.
38. Запруднов А.М. Детские болезни [Текст] : учеб. для вузов: в 2 т. Т. 1. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2004. - 678 с.
39. Запруднов А.М. Детские болезни [Текст] : учеб. для вузов: в 2 т. Т. 2. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2004. - 602 с.
40. Баранов А.А. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
41. Мельникова И.Ю. Детские болезни. Том 2. [Электронный ресурс] / Под ред. И.Ю. Мельниковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
42. Мельникова И.Ю. Детские болезни. Том 1. [Электронный ресурс] / Под ред. И.Ю. Мельниковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
43. Калмыкова А.С. Поликлиническая педиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. А.С. Калмыковой - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
44. Геппе Н.А. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Н.А. Геппе, Н.С. Подчерняевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

Дополнительная литература

1. Артамонов Р.Г. Основы клинической диагностики в педиатрии [Текст] : учеб. пособие. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 125 с.

2. Пропедевтика детских болезней [Текст] : учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования / под ред. А.С. Калмыковой. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2010. - 912 с.
3. Васильев А.Ю. Лучевая диагностика [Текст] : учеб. для студентов педиатр. вузов и фак. - 2-е изд. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2009. - 680 с.
4. Пропедевтика детских болезней [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов: [с прил. на компакт-диске] / под ред. Н.А. Геппе, Н.С. Подчерняевой. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012. - 462 с.
5. Руководство участкового педиатра [Текст] / под ред. Т.Г. Авдеевой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 522 с.
6. Калмыкова А.С. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] : учебник / Калмыкова А.С., Ткачева Н.В., Климов Л.Я. и др. ; Под ред. А.С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
7. Самсыгина Г.А. Педиатрия. Избранные лекции [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. Г.А. Самсыгиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
8. Кильдиярова Р.Р. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс] : учебник / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова, Ю. Ф. Лобанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
9. Кильдиярова Р.Р. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс] / под ред. Р.Р. Кильдияровой, В.И. Макаровой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
10. Калмыкова А.С. Основы формирования здоровья детей [Электронный ресурс]: учебник/ А. С. Калмыкова и др.; под ред. А. С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
11. Гребова Л.П. Пособие для самостоятельной работы студентов педиатрического факультета (тесты, контрольные вопросы, ситуационные задачи по выполнению текущих и рубежных контролей) [Текст] / Ряз. гос. мед. ун-т. - Рязань : РИО РязГМУ, 2017. - 264 с.
12. Руководство участкового педиатра [Текст] / под ред. Т.Г. Авдеевой. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2017. - 646 с.
13. Садыков М.М. Комплексная реабилитация детей с задержкой нервнопсихического развития в амбулаторно-поликлинических условиях [Текст] : моногр. / Казан. гос. мед. ун-т. - Казань : Медицина, 2015. - 115 с.
14. Костинов М.П. Вакцины нового поколения в профилактике инфекционных заболеваний [Текст] . - 2-е изд., доп. - М. : МДВ, 2010. – 190 с.
15. Интенсивная терапия в педиатрии : Практ.рук. / Под ред. Михельсона В.А. - М. : Изд.группа "ГЭОТАР-Медиа", 2008. - 550с.
16. Лиссойер Т. Детские болезни [Текст] : учеб. пособие / пер. с англ. под ред. Н.А. Геппе. - М. : РИД ЭЛСИВЕР, 2010. - 586 с.
17. Альбицкий В.Ю. Актуальные проблемы социальной педиатрии [Текст]: изб. очерки. - М. : Союз педиатров России, 2012. - 344 с.