

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России

Должность: профессор Минздрава России

Дата подписания: 23.11.2023 15:36:46

Уникальный программный ключ:

123d1d365abac3d0cd5b95c59c0f12a00bb02446

Федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

«19» *августа* 2023 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: **Государственная итоговая аттестация**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.48 «Скорая медицинская помощь»

Квалификация (степень) выпускника: **врач скорой медицинской помощи**

Кафедра: **анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования**

Для обучающихся 2023 года поступления
(актуализированная версия)

Форма обучения – очная

Объем: 3 (зе) 108 часов

Волгоград, 2023

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Попов Александр Сергеевич	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ИНМФО	ФГБОУ ВО ВолгГМУ
2.	Туровец Михаил Иванович	д.м.н., доцент	Профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии ИНМФО	ФГБОУ ВО ВолгГМУ
3.	Экстрем Андрей Викторович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ИНМФО	ФГБОУ ВО ВолгГМУ

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.48 - Скорая медицинская помощь.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 1 от «28» августа 2023 г.

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи ИНМФО, д.м.н., А.С. Попов Попов

Рецензенты:

Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии Астраханского государственного медицинского университета, д.м.н., профессор И.З. Китиашвили.
Заместитель главного врача по хирургической помощи ГУЗ «ГКБСМП № 25» г. Волгограда д.м.н., профессор Э.А. Пономарев.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от «29» августа 2023 года.

Председатель УМК

МММ Королева М.М.

Начальник отдела учебно-методического

сопровождения и производственной практики МММ Науменко М.Л.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 1 от «29» августа 2023 года

Секретарь Ученого совета

В.Д. Заклякова В.Д.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуре по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. №1091.;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам,

получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- Профессиональным стандартом «Врач скорой медицинской помощи», (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2018 года N 554н).

- Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации с применением дистанционных образовательных технологий по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России), утвержденному Ученым Советом ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России 17 июня 2020 г.

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ИГА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» очной формы обучения. Итоговая (государственная итоговая) аттестация относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь», и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На итоговую (государственную итоговую) аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по

образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь».

1.5 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговых (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью итоговой (государственной итоговой) аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь».

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной

программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача скорой медицинской помощи, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача скорой медицинской помощи..

3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим

функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании скорой медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

К сдаче государственной итоговой аттестации допускаются ординаторы, выполнившие программу подготовки и своевременно предоставившие отчетные документы (отчетные ведомости, зачетный лист, аттестационные листы, дневники, приложения к дневнику практика).

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача скорой медицинской помощи, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций:

Профессиональный стандарт «Врач скорой медицинской помощи», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. № 113н.

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалификации	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
А	Оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации	8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации	А/01.8	8
			Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности	А/02.8	8
			Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	А/03.8	8
В	Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях	8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне	В/01.8	8

			медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях		
			Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности	В/02.8	8
			Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	В/03.8	8

ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена

- сдачу государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» отводится 108 академических часа (3 ЗЕ).

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ В 2022-2023 УЧЕБНОМ ГОДУ

4.1 Итоговая (государственная итоговая) аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» в 2023-2024 учебном году в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России проводится согласно Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации с применением дистанционных образовательных технологий по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному Ученым Советом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России 17 июня 2020 г.

4.2 Для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

4.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ВолгГМУ Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

4.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области скорой медицинской помощи и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ВолгГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии по приему итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о выявленном в ходе итогового (государственного) аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии также подписывается секретарем итоговой (государственной) экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»;

- принятие решения о присвоении квалификации «врач скорой медицинской помощи» по результатам итоговой (государственной итоговой) аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает

распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

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

4.11 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

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

4.13 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

4.14 Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.15 Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

4.16 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки "неудовлетворительно", отчисляются из организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

4.17 Лицо, не прошедшее итоговую (государственную итоговую) аттестацию, может повторно пройти итоговую (государственную итоговую) аттестацию не ранее чем через один год и не позднее чем через пять лет после срока проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации, которая не пройдена обучающимся.

4.18 Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой (государственной итоговой) аттестации по соответствующей образовательной программе.

4.19 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения Государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на

компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам Государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения Государственной итоговой аттестации.

4.22 Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректор Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.31 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры – 31.08.48 «Скорая медицинская помощь», которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов в Университете в 2022-2023 учебном году проводится в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);
- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

5.4 I этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат I этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 70% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте <https://distest.volgmed.ru/>). Протокол результатов прохождения I этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II этап – оценка практических навыков: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования);
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;

- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;
- составление плана диспансерного наблюдения;

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- **«Отлично»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

«Хорошо» – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

«Удовлетворительно» - дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить

существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

«Неудовлетворительно» – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.

6.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой Итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь», относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа.

Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой.

Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

6.2 ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ РАЗДЕЛОВ ДИСЦИПЛИНЫ:

1. Скорая медицинская помощь.

1.1. Теоретические основы СМП, организация Службы.

1.2. Неотложная помощь при заболеваниях и травмах.

2. Реаниматология.

2.1. Общая реаниматология.

- Угасание и восстановление жизненно-важных функций организма.
- Сердечно-легочно-мозговая реанимация.
- Постреанимационная болезнь.

- Критические синдромы: СПОН, ССВО, ОРДС, ОППН, ОДН, ОССН, гипо- гиперволемиа, шок.

2.2. Частные разделы реаниматологии.

3. Интенсивная терапия критических состояний.

6.3 Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой аттестации)

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь включает:

- задания в тестовой форме (100)
- вопросы для оценки практических навыков (60)
- вопросы для собеседования (100)
- ситуационные задачи (15)

3. ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СКОРЫЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ»:

1) При записи ЭКГ на левую руку накладывается электрод:

- A. зеленого цвета
- B. желтого цвета
- C. черного цвета
- D. красного цвета

Ответ: B

2) При записи ЭКГ на правую руку накладывается электрод:

- A. зеленого цвета
- B. желтого цвета
- C. черного цвета
- D. красного цвета

Ответ: D.

3) При записи ЭКГ на левую ногу накладывается электрод:

- A. зеленого цвета
- B. желтого цвета
- C. черного цвета
- D. красного цвета

Ответ: А

4) При записи ЭКГ на правую ногу накладывается электрод:

- A. зеленого цвета
- B. желтого цвета
- C. черного цвета
- D. красного цвета

Ответ: С.

5) При записи ЭКГ на левую ногу накладывается электрод:

- A. зеленого цвета
- B. желтого цвета
- C. черного цвета
- D. красного цвета

Ответ: А.

6) При записи ЭКГ на левую ногу накладывается электрод:

- A. зеленого цвета
- B. желтого цвета
- C. черного цвета
- D. красного цвета

Ответ: А

7) При записи ЭКГ грудной V3 электрод располагается:

- A. у левого края грудины в IV межреберье
- B. между электродами V2 и V4
- C. по левой срединно-ключичной линии в V межреберье
- D. по левой передней подмышечной линии на уровне электрода V4

Ответ: В

8) При записи ЭКГ грудной V4 электрод располагается:

- A. у левого края грудины в IV межреберье
- B. у правого края грудины в IV межреберье
- C. по левой срединно-ключичной линии в V межреберье

D. по передней подмышечной линии в VI межреберье

Ответ: С.

9) При записи ЭКГ грудной V5 электрод располагается по левой:

- A. срединно-ключичной линии в V межреберье
- B. передней подмышечной линии на уровне электрода V4
- C. средней подмышечной линии на уровне электрода V4
- D. задней подмышечной линии на уровне электрода V4

Ответ: B

10) При записи ЭКГ грудной V6 электрод располагается по левой:

- A. срединно-ключичной линии в V межреберье
- B. передней подмышечной линии на уровне электрода V4
- C. средней подмышечной линии на уровне электрода V4
- D. задней подмышечной линии на уровне электрода V4

Ответ: C

11) При записи ЭКГ со скоростью 25 мм в секунду 1 мм на бумажной ленте соответствует времени:

- A. 0,02 секунды
- B. 0,04 секунды
- C. 0,05 секунды
- D. 0,2 секунды

Ответ: B

12) При записи ЭКГ со скоростью 50 мм в секунду 1 мм на бумажной ленте соответствует времени:

- A. 0,02 секунды
- B. 0,04 секунды
- C. 0,05 секунды
- D. 0,2 секунды

Ответ: B

13) Стандартными отведениями на ЭКГ называются:

- A. I, II, III
- B. V1, V2, V3
- C. V7 – V9
- D. aVR, aVL, aVF

Ответ: A

14) Продолжительность интервала PQ на ЭКГ в норме составляет:

- A. 0,10-0,12 секунд
- B. 0,12-0,20 секунд
- C. 0,21-0,25 секунд
- D. 0,26-0,28 секунд

Ответ: B.

15) Электрическую систолу желудочков на ЭКГ отражают:

- A. зубец P
- B. зубец R
- C. комплекс QRS
- D. интервал QT

Ответ: D.

16) Продолжительность комплекса QRS на ЭКГ в норме составляет:

- A. 0,04 секунды
- B. 0,08 секунды
- C. 0,12 секунды
- D. 0,14 секунды

Ответ: B.

17) Зубец Q на ЭКГ в норме характеризуется:

- A. шириной менее 0,04 секунды
- B. амплитудой меньше амплитуды следующего за ним зубца R
- C. наличием в отведениях V1- V2
- D. наличием в отведениях V5 –V6

Ответ: A, B, D.

18) Зубец T на ЭКГ называется "коронарным", если он

- A. отрицательный разноколенный
- B. положительный разноколенный
- C. симметричный и заостренный
- D. Двухфазный

Ответ: C.

19) При синусовом ритме во II стандартном отведении на ЭКГ положительный зубец P :

- A. на регистрируется
- B. регистрируется перед каждым комплексом QRS
- C. регистрируется только перед каждым вторым комплексом QRS

D. регистрируется после каждого комплекса QRS

Ответ: B

20) При правильном синусовом ритме частота сердечных сокращений на ЭКГ определяется по формуле:

- A. $600:R-R$
- B. $R-R:60$
- C. $60:R-R$
- D. $60:P-P$

¹Ответ: C

¹Протокол дополнений и изменений к рабочей программе Б.3 «Государственная итоговая аттестация» по специальности 31.08.04 «Скорая медицинская помощь» на 2023-2024 учебный год, утвержден на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи № 1 от 28.08.2023

6.3.2 Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»

1. Оценить на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние больных, требующих проведения скорой и неотложной помощи.
2. Разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий при оказании скорой и неотложной помощи.
3. Оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных, находящихся в тяжелом состоянии.
4. Проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо- и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности.
5. Оформить медицинскую документацию.
6. Оценить состояние больного перед транспортировкой.
7. Организовать рабочее место в машине Скорой помощи с учетом мер профилактики взрывов и воспламенений, правил работы с баллонами со сжатыми газами, подготовки к работе и эксплуатации аппаратуры для

искусственной вентиляции легких, мониторинга наблюдения за больным, необходимых инструментов, медикаментов.
8. Эксплуатировать аппараты для искусственной вентиляции легких; распознать основные неисправности.
9. Осуществлять принудительную вентиляцию легких маской, интубацию трахеи, искусственную вентиляцию легких вручную и с помощью респираторов.
10. Выполнить диагностику и оказать скорую медицинскую помощь при хирургических заболеваниях брюшной полости (аппендицит, перитонит, кишечной непроходимости, ЖКК, внутривенных кровотечений, при остром холецистите и панкреатите и др.), экстренных урологических операциях.
11. Провести пособие и оказать неотложную помощь в акушерско-гинекологической практике, при родоразрешении, при родовспомогательных процедурах, при экстрагенитальной патологии.
12. Осуществить рациональную инфузионно-трансфузионную терапию на догоспитальном этапе с учетом особенностей состояния больного.
13. Осуществлять наблюдение за больными и проводить необходимое лечение в ходе транспортировки.
14. Провести местное обезболивание: аппликационную, инфильтрационную, футлярную анестезию.
15. Провести иммобилизацию конечностей при травмах.
16. Установить показания и проводить катетеризацию периферических и центральных (подключичной и внутренней яремной) вен, осуществить контроль производимых инфузий.
17. Провести неотложные мероприятия при синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, печеночной, почечной недостаточности, при критических состояниях эндокринного генеза.
18. Распознать на основании клинических и лабораторных данных

нарушения водно-электролитного обмена и кислотно-щелочного состояния, проводить коррекцию их нарушений.
19. Диагностировать и лечить гиповолемические состояния.
20. Диагностировать и лечить нарушения свертывающей и противосвертывающей систем крови.
21. Провести неотложные мероприятия при различных формах шока.
22. Провести неотложные мероприятия при осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях ритма сердечной деятельности, гипертоническом кризе.
23. Провести форсированный диурез.
24. Провести корригирующую инфузионно-трансфузионную терапию.
25. Диагностика и лечение возникших нарушений газообмена, кровообращения, гемокоагуляции, терморегуляции, аллергических и анафилактических реакций, кровопотери.
26. Применение различных видов искусственной вентиляции легких, продленной интубации и трахеотомии, адаптации к респиратору, седативной терапии, отключение от респиратора, ухода за больным с трахеостомой, контроля состояния газообмена, стерилизация и обеззараживания аппаратуры и инструментария для ИВЛ.
27. Проведение интенсивной терапии при септических состояниях, перитоните, диарее, истощающей рвоте с применением антибактериальных препаратов, зондового и парентерального питания.
28. Проведение интенсивной терапии при политравме, шоке, травме груди, радиационной электротравме, ожоговой, черепно-мозговой травме.
29. Проведение интенсивной терапии при остром инфаркте миокарда, нарушения ритма сердца с использованием электроимпульсной и электростимуляционной терапии.
30. Проведение интенсивной терапии тяжелой акушерской патологии эклампсических состояний, нефропатии, шоковых и шокopodobных

состояний, акушерских кровотечений.
31.Проведение интенсивной терапии экзогенных отравлений этанолом, препаратами бытовой химии, медикаментами, токсическими продуктами промышленности с использованием по показаниям гемосорбции.
32.Проведение интенсивной терапии при диабетическом кетоацидозе, феохромоцитомном кризе, недостаточности надпочечников, тиреотоксическом кризе.
33.Проведение интенсивной терапии при гипертермическом и судорожном синдроме у детей.
34.Проведение интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления.
35.Проведение реанимации при клинической смерти с применением закрытого и открытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисосудистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких.
36.Проведение мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления - гипербарооксигенации, экстракорпоральной детоксикации, вспомогательного кровообращения.
37.ИВЛ: простейшими методами ("изо рта -в- рот", "изо рта -в- нос"), ручную через маску или интубационную трубку с помощью аппарата для наркоза, портативного респиратора, инъекционным методом, с помощью ларингеальной маски.
38.Прямой и непрямой массаж сердца.
39.Интубация трахеи методом прямой ларингоскопии, в слепую через рот и носовые ходы под наркозом и местной анестезией.
40.Общая анестезия на догоспитальном этапе в зависимости от состояния больного .

41.Использование аппаратуры для наркоза, ИВЛ, мониторингования жизненно важных функций с соблюдением правил ухода за ней, техники безопасности.
42.Опорожнение желудка зондом, прижатие пищевода в области шеи (прием Селлика) и другие методы.
43.Венепункция, венесекция, катетеризация периферических и центральных вен у взрослых и детей, длительная инфузионная терапия, использование аппаратуры для дозированных инфузий.
44.Артериопункция и артериосекция.
45.Взятие крови для анализа крови и КЩС.
46.Определение группы крови и Rh-принадлежности крови (индивидуальной совместимости).
47.Экспресс-диагностика нарушений свертывания крови.
48.Пункция и дренирование плевральной полости.
49.Внутрисердечное введение медикаментов.
50.Пункция трахеи.
51.Трахеостомия, коникотомия.
52.Бронхоскопия, очищение дыхательных путей от патологического содержимого.
53.Вибрационный массаж грудной клетки.
54.Запись и расшифровка ЭКГ и ЭЭГ.
55.Электростимуляция и электродефибриляция.
56.Измерение ЦВД.
57.Катетеризация мочевого пузыря, измерение диуреза.
58.Энтеральное зондовое и парентеральное питание.
59.Расчет дефицита воды, электролитов. нарушений белкового и углеводного обмена, КЩС, гемоглобина и гематокрита и коррекция этих нарушений.
60. ² Оформление медицинской документации.

² Протокол дополнений и изменений к рабочей программе Б.3 «Государственная итоговая аттестация» по специальности 31.08.04 «Скорая медицинская помощь» на 2023-2024 учебный год, утвержден на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи № 1 от 28.08.2023.

6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»

1. Оснащение и оборудование бригад скорой медицинской помощи и отделения (пункта) медицинской помощи на дому (медицинская сумка врача).
2. Принципы оценки тяжести состояния пациента.
3. Наркозная и дыхательная аппаратура, используемая СМП.
4. Вспомогательные диагностические аппаратура и методы, используемые СМП.
5. Растворы и препараты для инфузионной терапии, применяемые СМП.
6. Клинические и лабораторные признаки гиповентиляции пациента?
7. В каких ситуациях принимается решение не проводить и прекратить сердечно- легочную реанимацию?
8. Оценка риска педиатрической госпитализации.
9. Организация и обеспечение медицинской транспортировки.
10. Каковы правомерные действия врача скорой помощи и медперсонала приемного блока стационара при отказе в госпитализации пациента?
11. Что необходимо предпринять на догоспитальном этапе при отказе от осмотра, проведения лечебных мероприятий и госпитализации?
12. В каких случаях врачу могут быть предъявлены обвинения в халатности?
13. Какими клиническими признаками проявляется гипоксия?

14. Какими клиническими признаками проявляется дыхательный алкалоз?
15. Каковы причины, клинические признаки и мероприятия экстренной медицинской помощи при различных вариантах острого стенозирующего ларинготрахеита (обструктивного ларингита).
16. Причина и экстренная медицинская помощь при аллергическом отеке гортани.
17. Экстренная диагностика и неотложные медицинские мероприятия при эпиглотитте на догоспитальном этапе.
18. Немедленная (базовая) и расширенная сердечно-легочная реанимация (ERC,2021; ILCOR, 2021) CAB и ABC.
19. Восстановление и поддержание проходимости верхних дыхательных путей.
20. Интубация трахеи: показания, техника, риски.
21. Оксигенотерапия на догоспитальном этапе.
22. Сосудистый доступ.
23. Синхронизированная и несинхронизированная кардиоверсия (дефибрилляция).
24. Инфузионная терапия на догоспитальном этапе.
25. Клиническая картина, критерии диагноза, дифференциальный диагноз и неотложные медицинские мероприятия при шоковых состояниях на догоспитальном этапе.
26. Седация, аналгезия и анестезия на догоспитальном этапе.
27. Купирование нарушений гемостаза и гемокоагуляции у пациентов и пострадавших разных возрастных групп.
28. Мониторинг состояния больных и пострадавших.
29. Острая дыхательная недостаточность.
30. Пневмония.
31. Острая обструкция верхних и нижних дыхательных путей.
32. Астматический статус.

33. Некардиогенный отек легких у пациентов и пострадавших разных возрастных групп на догоспитальном этапе.
34. Синдром внутригрудного напряжения.
35. Респираторный дистресс-синдром взрослых.
36. Гнойные заболевания легких и плевры.
37. Гипертонический криз и синдром артериальной гипертензии.
38. Тромбоэмболия легочной артерии.
39. ИБС: стенокардия, острый коронарный синдром, острый инфаркт миокарда.
40. Острая сердечная и острая сосудистая недостаточность.
41. Нарушения сердечного ритма и проводимости.
42. Синкопальные состояния.
43. Острая диарея.
44. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки.
45. Вирусные гепатиты и печеночная кома.
46. Клиническая картина и критерии диагноза заболеваний мочеполовой системы.
47. Острая и хроническая почечная недостаточность.
48. Геморрагический и ишемический инсульты, субарахноидальное кровоизлияние.
49. Судорожный синдром.
50. Эпилептический статус.
51. Синдром острой внутричерепной гипертензии у пациентов и пострадавших разных возрастных групп на догоспитальном этапе.
52. Первично-церебральная кома и вторичная комы.
53. Вегетативные кризы и вертеброгенный болевой синдром.
54. Черепно-мозговая травма: сотрясение головного мозга; ушиб головного мозга; диффузное аксональное повреждение; эпидуральная и субдуральная гематомы.
55. Травма спинного мозга.

56. Клиническая картина, критерии диагноза и неотложные медицинские мероприятия при эндокринных заболеваниях.

57. Клиническая картина, критерии диагноза и неотложные медицинские мероприятия при гематологических заболеваниях: гемолитический криз, геморрагические диатезы, синдром ДВС; анемии.

58. Анафилактический шок.

59. Клиническая картина, критерии диагноза и неотложные медицинские мероприятия при аллергологических заболеваниях: отёк Квинке, сывороточная болезнь.

60. Токсический эпидермальный некролиз (синдромы Лайелла и Стивенса-Джонсона).

61. Острый приступ закрытоугольной глаукомы.

62. Ожоги, механические травмы и острые заболевания органа зрения.

63. Носовое кровотечение.

64. Клиническая картина, критерии диагноза и неотложные медицинские мероприятия при острых заболеваниях и травмах ЛОР-органов.

65. Критерии диагноза и неотложные медицинские мероприятия при остром обструктивном ларингите.

66. Синдром сдавления нижней полой вены у беременных.

67. «Острый живот» в гинекологии.

68. Нормальные роды вне стационара.

69. Первичный уход за новорожденным.

70. Метро- и менорагии.

71. Прерывание беременности.

72. Гестоз: лечебно-диагностическая тактика при преэклампсии и эклампсии.

73. Особенности проведения СЛР у новорожденных детей.

74. Клиническая картина, критерии диагноза и неотложные медицинские мероприятия при заболеваниях периода новорожденности.

75. Лечебно-диагностическая тактика при органических психических расстройствах и при острых интоксикационных психозах.

76. Неотложная помощь при пограничных состояниях в психиатрии и при психических расстройствах у больных с соматическими заболеваниями.

77. Клиническая картина, критерии диагноза и неотложные медицинские мероприятия при передозировках наркотических веществ: опиатов и опиоидов; метамфетаминов и кокаина; спайсов; каннабиоидов; шалфея; психодислептиков.

78. Синдромный подход к диагностике неотложных состояний у хирургических больных.

79. Внутреннее кровотечение.

80. Синдромы и заболевания в урологии и нефрологии: острый пиелонефрит, простатит, эпидидимит, мочекаменная болезнь.

81. Острые нарушения артериального и венозного кровообращения.

82. Аневризма и расслоение аорты.

83. Пневмоторакс.

84. Общие принципы диагностики и оказания неотложной помощи при острых отравлениях.

85. Мероприятия по удалению невсосавшегося яда, принципы удаления всосавшегося яда: антидоты, гемодилуция и инфузионная терапия, гемодиализ в токсикологии.

86. Неотложные медицинские мероприятия при известном токсическом веществе.

87. Клиническая картина, критерии диагноза и неотложные медицинские мероприятия при травах: комбинированная и сочетанная травма.

88. Синдром длительного сдавления.

89. Странгуляционная асфиксия.
90. Клиническая картина, критерии диагноза и неотложные медицинские мероприятия при острых заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области.
91. ЭКГ диагностика в практике врача скорой медицинской помощи.
92. Клиническая картина, критерии диагноза, дифференциальный диагноз и неотложные медицинские мероприятия при инфекционных заболеваниях.
93. Менингококковая инфекция.
94. Особо опасные инфекционные заболевания.
95. Клиническая картина, критерии диагноза и неотложные медицинские мероприятия при повреждениях, вызванных факторами среды: утопление, перегревание, переохлаждение, ингаляция горячего воздуха, продуктов горения и угарного газ, баротравмы.
96. Поражение ионизирующим излучением.
97. Поражение неионизирующим излучением.
98. Кинетозы: воздушная и морская болезни.
99. Высотная и горная болезни.
100. Поражения организма вследствие декомпрессии.

36.3.4 Типовые ситуационные задачи, выносимые на ВЫНОСИМЫЕ НА III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь».

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Врач скорой помощи вызван на дом к больной 56 лет. Жалобы на тошноту, слабость, головокружение, температуру 37,5 С. Больная была в гостях накануне, где после употребления сладостей наступила однократная рвота. Объективно- кожные покровы бледные, влажные, отмечается небольшой цианоз губ. Дыхание 26 в мин. Пульс –100, ритмичный. АД – 90\ 55 мм.рт. ст. В легких дыхание везикулярное, сердце -тоны приглушены, акцент 2 тона на аорте. Язык обложен серым налетом, сухой. Живот мягкий, болезненный в области эпигастрия, печень не увеличена. Стул однократно жидкий. Мочеиспускание не нарушено.

1. Оцените состояние больной
2. Какое заболевание вы предполагаете
3. Ваша лечебно- диагностическая тактика

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

В скорую помощь обратился больной 23 лет, с жалобами на тошноту. Боли в левой половине брюшной полости. Жидкий стул. Заболевание связывает с употреблением накануне жареных грибов.

Объективно – кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Дыхание 16 в 1 мин., пульс 100 ритмичный. АД – 100\70 мм.рт.ст. Легкие и сердце без патологии. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий участвует в акте дыхания, болезненный в области сигмы. Печень и селезенка не увеличены. Дома был однократно жидкий стул с примесью крови.

1. Ваш предположительный диагноз
2. Лечебно-диагностическая тактика.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

К мужчине, 26 лет, ночью была вызвана скорая помощь по поводу удушья. Больной мечется, напуган, дыхание затруднено на вдохе.

Объективно- лицо, кончик носа и мочки ушей цианотичны. Шейные вены набухшие. В акте дыхания усилено участвуют дыхательные мышцы, надключичное пространство, межреберные промежутки, подложечная область втягиваются при вдохе. Пауза между вдохом и выдохом удлинена. АД снижено - 80\40 мм. рт. ст., пульс частый, мягкий. В легких дыхание ослаблено, при аускультации выслушиваются мелкие, влажные хрипы в нижних отделах обоих легких. Число дыханий в 1 мин.-34. Зев гиперемирован, отечный. Сердце - тоны приглушены, тахикардия. Температура тела нормальная. До этого был абсолютно здоров, заболевание ни с чем не связывает.

1. Ваш предположительный диагноз
2. Какие основные причины могут вызвать развитие подобного заболевания
3. Какие неотложные мероприятия нужно провести
4. Лечебно- диагностическая тактика.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Больной Ж., вызван по скорой с жалобами на одышку, высокую температуру до 39 С вечером, кашель с небольшим количеством зеленоватой мокроты. Болен 3 дня, связывает заболевание с переохлаждением.

Объективно- состояние тяжелое, температура 38 град, ЧДД 30/мин, пульс- 100/мин., ритмичный АД 100\60 мм.рт.ст. Цианоз губ. В легких при перкуссии справа перкуторный звук значительно укорочен, слева легочный. Дыхание в зоне притупления резко ослаблено. Сердце- верхняя граница по 3 межреберью справа не определяется, слева- относительная тупость по левой передне-аксиллярной линии. Бронхофония и голосовое дрожание на стороне поражения отсутствуют. Живот мягкий безболезненный. Печень увеличена на 2 см, безболезненная.

1. Ваш предварительный диагноз
2. Ваши лечебно- диагностические мероприятия.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Через 5 минут после введения гентамицина в процедурном кабинете поликлиники пациент начал предъявлять жалобы на шум в ушах, тошноту, слабость. Появился надсадный кашель, боль в груди, жжение кожи и образование волдырей в местах почесывания.

1. Поставьте диагноз
2. Дальнейшая тактика врача в проведении лечения больной на догоспитальном этапе.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

С улицы, вызов на скорую, больной с жалобами на общую слабость, чувство тошноты. Была кратковременная потеря сознания. При осмотре – температура 35,9 град., кожные покровы бледные, влажные, губы цианотичные. Дыхание учащено, везикулярное, 28/мин., хрипов нет. Тоны сердца приглушены ритмичные. АД 80/60 мм.рт.ст., пульс слабого наполнения, 112/мин. Живот мягкий, отмечается легкая болезненность в эпигастрии. Утром по пути на работу почувствовал недомогание. В анамнезе гастрит.

1. Определите ведущий клинический синдром у больного.
2. Оцените состояние больного
3. Ваши диагностические предположения.
4. Тактика лечения больного.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7

По вызову врача скорой помощи, больной Н. 55 лет с жалобами на приступы кратковременной потери сознания, которые наблюдались дважды в течении 3х дней, головную боль, общую слабость. Из анамнеза в течении полугода беспокоят боли в сердце, с преимущественной локализацией за грудиной, связанные с физической нагрузкой, исчезающие после приема нитроглицерина. К врачу не обращался.

Объективно- Выраженная бледность кожных покровов, число дыханий в 1 мин 24, пульс 32 в мин. ослаблен. Живот мягкий безболезненный.

1. Ваш диагноз, какой симптом поможет вам правильно диагностировать осложнение.
2. Ваша лечебно- диагностическая тактика

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8

Вызов врача на дом, больной 44 лет с жалобами на красную мочу. Ухудшение состояния связывает с простудой. Наблюдается в поликлинике по поводу хронического гломерулонефрита в течении 5 лет с редкими обострениями. Объективно – Общее состояние удовлетворительное Видимых отеков нет. АД 120\80 мм.рт.ст. Анализ мочи: относительная плотность 1024.следы белка. В осадке сплошь эритроциты.

1. Ваши диагностические предположения.
2. Какие обследования надо провести больному
3. Тактика дальнейшего лечения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9

К больному Г.,23 лет вызвана скорая помощь. Жалобы на рвоту с кровью. Через 7 часов после употребления алкоголя дома наблюдалась однократная рвота съеденной пищей с примесью крови.

Объективно: кожные покровы бледные, АД100\60 мм.рт ст.,пульс ритмичный 108 в мин.. В легких везикулярное дыхание хрипов нет. Сердце- тоны ясные ритмичные. Живот мягкий безболезненный. Больной врачом скорой помощи оставлен дома, даны рекомендации по соблюдению режима и лечения у участкового врача.

1. Правильная тактика врача скорой помощи
2. Какое необходимое мероприятие следует провести больному
3. Поставьте диагноз
4. Подлежит ли госпитализации больной и по каким показаниям.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10

В 17 часов в скорую помощь доставлен больной с кратковременной потерей сознания. В анамнезе перенесенный инфаркт миокарда, язвенная болезнь желудка. В последние 2-3 дня отмечал боли за грудиной, тошноту и однократную рвоту. При осмотре больной отмечает резкую слабость, боли в области сердца. Объективно: бледные кожные покровы, холодный пот. Пульс 112 в мин. АД 80\55 мм.рт. ст. Легкие -дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердце – тоны приглушены, чистые, без патологической акцентуации. Живот мягкий безболезненный, печень и селезенка не увеличены.

С диагнозом инфаркт миокарда, кардиогенный шок 2 ст, больному введен сульфаквамфакаин, кордиамин и преднизолон и госпитализирован в кардиологическое отделение.

Состояние больного ухудшилось, в 20 часов внезапно началось желудочное кровотечение. Мероприятия по остановке кровотечения эффекта не дали.

- 1.Поставьте диагноз
- 2.Какие ошибки были допущены врачом при осмотре на догоспитальном этапе
- 3.Какова тактика врача и какие мероприятия нужно было провести для оказания адекватной помощи больному.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11

Больная 49 лет, вызвала скорую помощь по поводу болей в правой половине живота. Была однократная рвота. Заболела впервые, начало заболевания связывает с эмоциональной нагрузкой.

Объективно: Легкие и сердце без патологии. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, болезненный при пальпации в правой половине живота. Симптомы раздражения брюшины сомнительны.

1. Охарактеризуйте тактику врача скорой помощи
2. Что должен предпринять врач в случае отказа больной от госпитализации.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12

Больной К. 60 лет осмотрен на дому участковым терапевтом. Жалобы на периодические боли в животе и вздутие, рвоту, отсутствие стула, жажду. Болен 6 день, начало заболевания постепенное, ни с чем не связывает настоящее заболевание.

Объективно: состояние средней тяжести, пульс 96 в мин., ритмичный, АД 150\90 мм.рт.ст.. Число дых 22 в мин. Язык сухой обложен серо- грязным налетом. В легких дыхание везикулярное. Сердце тоны несколько приглушены, без патологической акцентуации. Живот равномерно вздут, участвует в акте дыхания. Печень и селезенку пальпировать из-за вздутия живота не удастся. Симптом Щеткина- Блюмберга отрицательный.

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Какие исследования брюшной полости надо провести для дифференциальной диагностики больного.
3. Лечебные мероприятия и дальнейшая тактика в ведении больного.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 13

Больной з. 27 лет. Во время игры в волейбол почувствовал резкую колющую боль в грудной клетке справа, затруднение дыхания, одышку. Был вынужден выйти из игры и прислониться к стенке. При осмотре врачом скорой помощи выявлен – одышка – 32 в мин., цианоз, кожные покровы влажные. Пульс 120 в мин., АД – 80\50 мм.рт. ст. При аускультации легких – справа резко ослаблено дыхание, перкуторно коробочный звук. Сердце – тоны приглушены шумы не выслушиваются. Живот мягкий безболезненный.

1. Ваш предположительный диагноз
2. Тактика врача скорой помощи
3. Какие необходимые мероприятия по оказанию помощи на догоспитальном этапе следует провести.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14

Больной Х. доставлен в ближайшую поликлинику в бессознательном состоянии из парка отдыха. Из анамнеза известно, что за 2 часа до обращения видели его с друзьями, возможно употребляли спиртные напитки и суррогаты.

Объективно: Кома 3 степени, менингеальных знаков нет. Зрачки точечные-менее 1 мм, равные. Наблюдается центральная форма нарушения внешнего дыхания.. Пульс 94 в 1 мин. АД – 130\85 мм.рт.ст. В правом локтевом сгибе след от свежей инъекции. Органы брюшной полости без патологии.

1. Ваш диагноз
- 2 Проведите необходимые мероприятия по выведению больного из комы
3. Госпитализация в какое отделение больного должна быть проведена

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15

Больной 50 лет, во время осмотра врачом на приеме потерял сознание. В анамнезе гипертоническая болезнь, кризовое течение. Перенесенный инфаркт миокарда.

Объективно: кома 3 ст. Лицо багрово- красного цвета, плавающие движения глазных яблок. рот полуоткрыт, симптом „паруса”. Пульс 58 .ритмичный. АД –170\120 мм.рт.ст.

- 1 Какой диагноз можно предположить
2. Нуждаемость в экстренной помощи
3. Какие дополнительные исследования можно провести в условиях поликлиники?

³ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе Б.3 «Государственная итоговая аттестация» по специальности 31.08.04 «Скорая медицинская помощь» на 2023-2024 учебный год, утвержден на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи № 1 от 28.08.2023.

4. БИЛЕТЫ ГИА (НА 2022-2023 УЧ. ГОД)

БИЛЕТЫ 1 - 15⁴

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

1. Приказы, регламентирующие организацию службы скорой медицинской помощи в РФ.
2. Особенности ИТ кардиогенного шока на догоспитальном этапе.
3. РИТ ТЭЛА.
4. Задача № 1.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №2

1. Анестезия и анальгезия на догоспитальном этапе. Стадии наркоза, компоненты современной анестезии.
2. ИТ при патологии беременности и родах.
3. РИТ сепсиса.
4. Задача № 2.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №3

1. Искусственная вентиляция легких. Методы ИВЛ. Показания и противопоказания. Осложнения.
2. Сердечно-легочно-мозговая реанимация. Современная концепция СЛР.
3. РиТ ОРДС.
4. Задача № 3.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №4

1. ИТ при ЧМТ.
2. РиТ гестоза.
3. РиТ травматического шока.
4. Задача № 4.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №5

1. Организация службы СМП в РФ.
2. ИТ в травматологии.
3. Постреанимационная болезнь. Профилактика необратимых изменений. Роль отечественных ученых в развитии реаниматологии.
4. Задача № 5.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №6

1. Клиническая фармакология анестетиков и анальгетиков.
2. Мониторинг безопасности пациентов. Стандарты мониторинга безопасности.
3. ИТ ожогового шока.
4. Задача № 6.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №7

1. Клиническая фармакология анальгетиков.
2. ИТ травматического шока.
3. РиТ септического шока.
4. Задача № 7.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №8

1. Этика и деонтология в медицине критических состояний. Понятие о биоэтике. Нормы биоэтики. Комиссии по биоэтике.
2. ИТ с геморрагического шока. Оценка тяжести состояния.
3. РиТ при отеке-набухании головного мозга.
4. Задача № 8.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №9

1. Наркозно-дыхательная аппаратура. Принцип работы. Классификация. Дыхательные контуры.
2. РиТ гестоза.
3. ИТ неосложненного и осложненного инфаркта миокарда. Кардиогенный шок.
4. Задача № 9.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №10

1. Правовые вопросы в работе врача СМП
2. Лечение боли. Профилактика боли.
3. РИТ при сосудистых заболеваниях головного мозга.
4. Задача № 10.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №11

1. Инфузионная терапия в условиях СМП. Задачи и значение. Препараты для ИТТ. Расчет ИТТ.
2. ИТ при «остром животе».
3. РИТ астматического статуса.
4. Задача № 11.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №12

1. Организация Службы СМП в РФ.
2. Реанимация и интенсивная терапия при судорожном синдроме. Интенсивная терапия при неотложных состояниях у детей.
3. Рациональная антибактериальная терапия.
4. Задача № 12.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №13

1. Клиническая фармакология миорелаксантов.
2. Анестезия – аналгезия в условиях СМП.
3. ИТ синдрома позиционного сдавления.
4. Задача № 13.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №14

1. Клиническая фармакология транквилизаторов и нейролептиков.
2. РИТ при ЧМТ.
3. ИТ СПОН.
4. Задача № 14.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт непрерывного медицинского и фармацевтического образования

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(теоретическая часть)
по специальности 31.08.04 Скорая медицинская помощь

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №15

1. Приказы, регламентирующие организацию работы СМП в РФ.
2. Патология родов. Тактика, помощь на догоспитальном этапе.
3. Особенности ИТ в нейрохирургии и травматологии.
4. Задача № 15.

Зав. кафедрой

А.С. Попов

⁴ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе Б.3 «Государственная итоговая аттестация» по специальности 31.08.04 «Скорая медицинская помощь» на 2023-2024 учебный год, утвержден на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии, трансфузиологии и скорой медицинской помощи № 1 от 28.08.2023

**7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ К
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ»**

Предметы, дисциплины (модули)	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы
ГИА Скорая медицинская помощь	
Основная литература	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. : ил. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4996-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449967.html
	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 872 с. - ISBN 978-5-9704-3447-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434475.html
	Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И. , Миннуллина И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html
Дополнительная литература	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html

	<p>Кочетков, С. Всероссийские клинические рекомендации по контролю над риском внезапной остановки сердца и внезапной сердечной смерти, профилактике и оказанию первой помощи / Коллектив авторов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4464-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444641.html</p>
	<p>Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html</p>
	<p>Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология / Мкртумян А. М. , Нелаева А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5147-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451472.html</p>
	<p>Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-5934-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html</p>
	<p>Тараканов, А. В. Лекарства при оказании скорой медицинской помощи : руководство для врачей / А. В. Тараканов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5850-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458501.html</p>
	<p>Алгоритмы диагностики и лечения коматозных состояний / А. А. Демидов, Т. Н. Панова, А. Т. Абдрашитова и др. - Астрахань : Астраханский ГМУ, 2018. - 92 с. - ISBN 9785442404074. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : https://www.books-up.ru/ru/book/algorithmy-diagnostiki-i-lecheniya-komatoznyh-sostoyanij-10784536</p>
	<p>Сердечно-легочная реанимация в практике участкового врача</p>

	<p>терапевта и невролога. Безопасность. Эффективность : учебное пособие / Е. А. Попов, Д. В. Райский, Н. Г. Андросюк и др. - Астрахань : Астраханский ГМУ, 2020. - 48 с. - ISBN 9785442405309. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : https://www.books-up.ru/ru/book/serdechno-legochnaya-reanimaciya-v-praktike-uchastkovogo-vracha-terapevta-i-nevrologa-bezopasnost-effektivnost-11237145/</p>
	<p>Антитромботическая терапия в практике участкового врача терапевта и невролога. Лечение. Безопасность / Е. А. Попов, Н. Г. Андросюк, Е. Е. Андреева, Ю. Г. Григорьева. - Астрахань : Астраханский ГМУ, 2019. - 41 с. - ISBN 9785442404678. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : https://www.books-up.ru/ru/book/antitromboticheskaya-terapiya-v-praktike-uchastkovogo-vracha-terapevta-i-nevrologa-lechenie-bezopasnost-10853066/</p>
	<p>Алгоритмы диагностики и лечения коматозных состояний / А. А. Демидов, Т. Н. Панова, А. Т. Абдрашитова и др. - Астрахань : Астраханский ГМУ, 2018. - 92 с. - ISBN 9785442404074. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : https://www.books-up.ru/ru/book/algorithmy-diagnostiki-i-lecheniya-komatoznyh-sostoyanij-10784536</p>
	<p>Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html</p>
	<p>Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике) : учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174461</p>
	<p>Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html</p>

	<p>Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология / Мкртумян А. М. , Нелаева А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5147-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451472.html</p>
	<p>Образовательные технологии в высшей медицинской школе : учебник / А.И. Артюхина [и др.]; ВолгГМУ Минздрава РФ ; под редакцией В. Б. Мандрикова. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2019. - 588 с. : ил. - http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Образовательные_технологии_в_высшей_med_2019&MacroAcc=A&DbVal=47</p>
	<p>Обучение на робото-симуляционном комплексе. Острый коронарный синдром – кардиогенный шок и отек легких : учебное пособие / составители В. В. Викторов [и др.]. — 2-е изд. — Уфа : БГМУ, 2019. — 77 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/144083</p>
	<p>Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-5934-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459348.html</p>
	<p>Тараканов, А. В. Лекарства при оказании скорой медицинской помощи : руководство для врачей / А. В. Тараканов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5850-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458501.html</p>
	<p>Фантомный курс по гинекологии : учебно-методическое пособие / составители Т. Ю. Пестрикова [и др.]. — Хабаровск : ДВГМУ, 2017. — 132 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/166375</p>
	<p>Шайтор, В. М. Неотложная акушерско-гинекологическая помощь девочкам и девушкам-подросткам : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор, А. В. Емельянова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5378-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453780.html</p>

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>
4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>
7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
8. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования: • Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/> • Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
10. Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации» – <http://gpfm.ru/>
11. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей – <http://internist.ru/>
12. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>
13. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>
14. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>
15. Федерация анестезиологов и реаниматологов России (ФАР), клинические рекомендации – <https://faronline.ru/r/recommendation>

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного
тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного
тестирования - _____

Оценка _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____
сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(II этап ГИА - практические навыки)

_____ (наименование специальности)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/.

Члены государственной

экзаменационной комиссии:/ФИО/

Секретарь подкомиссии:/ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(III этап ГИА – устное собеседование)

_____ (наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /