

**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИП-  
ЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННО-  
ГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНО-  
ГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ  
АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

**УТВЕРЖДЕНО**

Методическим советом ИГМАПО – филиал РМАНПО

«24» июня 2021 г. протокол №3

Председатель совета

Заместитель директора

по учебной работе, профессор С.М. Горбачёва



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАД-  
РОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.48 Скорая медицинская помощь**

**Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»**

**Базовая часть – трудоёмкость 3 зачётных единицы  
(108 академических часов)**

**Иркутск  
2021**

Программа **государственной итоговой аттестации** выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.48 Скорая медицинская помощь** (далее - программа **ГИА**) разработана преподавателями кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф ИГМАПО – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО в соответствии с учебным планом.

#### Авторы рабочей программы:

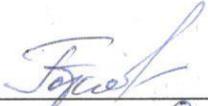
№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Горбачёва С.М.	д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой скорой медицинской помощи и медицины катастроф	ИГМАПО - филиал ФГОУ ДПО «РМАНПО» МЗ РФ
2	Антипина Л.Г.	к.м.н.	Доцент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф	ИГМАПО - филиал ФГОУ ДПО «РМАНПО» МЗ РФ
3	Дац А.В.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф	ИГМАПО - филиал ФГОУ ДПО «РМАНПО» МЗ РФ
<b>По методическим вопросам</b>				
1	Горбачёва Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	Заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО – филиал РМАНПО
2	Антипина Лариса Геннадьевна	к.м.н.	Декан хирургического факультета	ИГМАПО – филиал РМАНПО

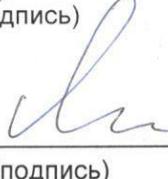
Программа **ГИА** обновлена и одобрена на заседании кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф 01.03.2021 г. протокол №3.

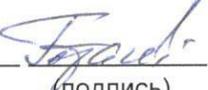
## ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.48 Скорая медицинская помощь** (далее – программа ординатуры)

### СОГЛАСОВАНО:

Заместитель директора  
по учебной работе, профессор 22.06.21  С.М. Горбачёва  
(дата) (подпись)

Декан хирургического  
факультета 22.06.21  Л.Г. Антипина  
(дата) (подпись)

Заведующая кафедрой, профессор 22.06.21  С.М. Горбачёва  
(дата) (подпись)



## СОДЕРЖАНИЕ

- I. Общие положения
- II. Требования к государственной итоговой аттестации
- III. Государственная итоговая аттестация
- IV. Критерии оценки ответа выпускника
- V. Рекомендуемая литература

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**1.1. Программа государственной итоговой аттестации** выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности по специальности **31.08.48 Скорая медицинская помощь** разработана на основании:

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

– Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N1091 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.48 Скорая медицинская помощь** (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 22.10.2014 N 34388);

– Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);

– Приказа Минобрнауки России от 18.03.2016 № 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» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 133н «Об утверждении профессионального стандарта **«Врач скорой медицинской помощи»**» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 05.04.2018, регистрационный № 50644).

– Устава Академии;

– Локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

### **1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры**

**Государственная итоговая аттестация** относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации **врач – скорой медицинской помощи**.

В Блок 3 **«Государственная итоговая аттестация»** входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоёмкость освоения программы **государственной итоговой аттестации** выпускников основной профессиональной образовательной программы выс-

шего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.48 Скорая медицинская помощь** составляет 3 зачётных единицы, из них: 2 зачётных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачётная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

## II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**Государственная итоговая аттестация** выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.48 Скорая медицинская помощь** должна выявлять теоретическую и практическую подготовку **врача – скорой медицинской помощи** в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к **государственной итоговой аттестации** после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности **31.08.48 Скорая медицинская помощь**.

Обучающимся, успешно прошедшим **государственную итоговую аттестацию**, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры специальности **31.08.48 Скорая медицинская помощь**.

Обучающиеся, не прошедшие **государственную итоговую аттестацию** в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию 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.

Обучающиеся, не прошедшие **государственную итоговую аттестацию** в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию 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 её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

## III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

**Государственная итоговая аттестация** проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

**Государственная итоговая аттестация** включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности

**31.08.48 Скорая медицинская помощь** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.48 Скорая медицинская помощь**, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – **врач – скорой медицинской помощи**.

#### **Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации**

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- 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**).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):  
*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 специализированной скорой медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в

том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

*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-8);

*организационно-управленческая деятельность:*

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-9);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-10);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-11).

## **I этап.**

### **Междисциплинарное тестирование**

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности **31.08.48 Скорая медицинская помощь**.

Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ИГМАПО – филиал РМАНПО.

### **Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:**

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-11)

1. Выберите правильные ответы. Основными принципами Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК) являются:

1. государственный и приоритетный характер;
2. универсальность;
3. материальная заинтересованность,
4. доступность.

Ответ: 1, 2, 4

2. Выберите правильные ответы. Что является принципом лечебно-эвакуационного обеспечения в ЧС:

1. своевременность оказания медицинской помощи;
2. последовательность оказания медицинской помощи;
3. преемственность в оказании медицинской помощи;
4. унифицированность в оказании медицинской помощи.

Ответ: 1, 2, 3

3. Выберите правильные ответы. Система лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС включает:

1. госпитальный этап
2. специализированный этап.
3. догоспитальный этап;
4. квалифицированный этап;

Ответ: 1, 3

4. Выберите правильные ответы. К медицинской сортировке относятся требования:

1. Опасность для окружающих;
2. Непрерывность и преемственность;
3. Нуждаемость в медицинской помощи;
4. Целесообразность и возможность дальнейшей эвакуации.

Ответ: 1, 2, 3, 4

5. Выберите правильные ответы. Основными симптомами первичной лучевой реакции могут быть:

- 1) диспепсические;
- 2) нейромоторные;
- 3) нейрососудистые;
- 4) геморрагический.

Ответ: 1, 2, 3

6. Выберите правильные ответы. К химическим веществам удушающего действия относится:

- 1) Оксид углерода;
- 2) Диоксин;
- 3) Фторуксусная кислота;
- 4) Хлор

Ответ: 4

7. Выберите правильные ответы. Специфическим антидотом при отравлении фосфорорганическими соединениями является:

- 1) атропина сульфат;
- 2) амилнитрит;
- 3) пиридоксина гидрохлорид;
- 4) натрия нитрит.

Ответ: 1

8. Выберите правильные ответы. По виду токсического действия фосфорорганические соединения принадлежат к веществам:

- 1) нервно-паралитического действия;
- 2) цитотоксического действия;
- 3) обще-ядовитого действия;
- 4) удушающего действия.

Ответ: 1

9. Выберите правильные ответы. Однократная (разовая) доза, неприводящая к острым радиационным поражениям, составляет не более:

- 1) 0,5 Грей;
- 2) 1 Грей;
- 3) 2 Грей;
- 4) 10 Грей.

Ответ: 1

10. Для обеспечения транспорта кислорода к тканям концентрация гемоглобина в послеоперационный период должна составлять (в г/л) не менее ...

- ) 120
- ) 140
- ) 100
- ) 60
- \*) 80

11. Каким ферментом катализируется образование мочевой кислоты из пуринов?

- ) Уреазой
- \*) Ксантиноксидазой
- ) Аллантаиназой
- ) Уриказой
- ) Аденилкислой дезаминазой

12. Локализация наиболее короткого и наиболее выраженного сужения мужской уретры:

- ) У места перехода мочевого пузыря в мочеиспускательный канал
- ) В области наружного отверстия уретры
- \*) В области перепончатой части мочеиспускательного канала

13. Соотношение компрессий к вдохам у новорождённого ребёнка при СЛЦР...

- А. 1:1
- Б. 2:1
- \*В. 3:1
- Г. 4:1

14. Частота компрессий в 1 минуту у детей до 1 года...

- А. 100 - 110
- Б. 100 - 120
- \*В. 100 - 130
- Г. 100 - 140

15. Частота вдохов при СЛЦР базовый комплекс у детей до 1 года...

- А. 8 - 10
- \*Б. 10 - 20

В. 20 - 30

Г. до 20

16. Глубина компрессии у детей до 7 лет...

\*А. 4 см

Б. 5 см

В. 6 см

Г. 1 см

17. Показания для внутрикостного доступа у ребенка...

\*А. Безуспешность 3 попыток осуществления венозного доступа

Б. Безуспешность 5 попыток осуществления венозного доступа

В. Отсутствие опыта катетеризации центральной вены

Г. Отсутствие опыта катетеризации периферической вены

18. Методики коникотомии...

А. Рассечение колец трахеи

Б. Рассечение

\*В. Пункционный

\*Г. Хирургический

19. Методики ЭТИ...

\*А. Эндоскопический

\*Б. «По пальцу»

\*В. «Ледоруба»

\*Г. Классический с визуальным контролем

20. Сила энергии электрического разряда при проведении дефибрилляции у детей...

А. 1 Дж/кг

\*Б. 2 Дж/кг

В. 3 Дж/кг

Г. 4 Дж/кг

21. При брадикардии применяется внутривенно в разведении...

А. Сибазон 0,5%

\*Б. Атропина сульфат 0,1%

В. Лидокаин 2%

Г. Лазикс 1%

22. При тахикардии применяется внутривенно в разведении...

А. Преднизолон 3%

\*Б. Кордарон 5%

В. Дексаметазон 0,4%

Г. Лазикс 1%

23. Причины угнетения сердечной деятельности у детей...

- \*А. Гипоксия
- Б. Гиповолемия
- В. Гиперволемия
- Г. Раздражение рефлекторных зон

24. Виды лихорадки у детей...

- \*А. «Красная»
- \*Б. «Бледная»
- В. «Розовая»
- Г. «Синяя»

25. Сердечно – лёгочно - церебральная реанимация делится на комплексы...

- \*А. Расширенный
- \*Б. Базовый
- В. Усеченный
- Г. Минимальный

26. Основным препаратом купирующим судороги у детей является...

- \*А. Сибазон 0,5%
- Б. Атропина сульфат 0,1%
- В. Адреналина гидрохлорид 0,1%
- Г. Лазикс 1%

27. Базовый комплекс СЛЦР у детей начинают с...

- А. Очищения ротовой полости
- Б. Восстановления и поддержания проходимости ДП
- В. Искусственных вдохов
- \*Г. Компрессий ГК

## II этап.

**Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников**  
(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности **31.08.48 Скорая медицинская помощь**.

**Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:**

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-11)

1. Профилактические аспекты работы врача - скорой медицинской помощи. Основные факторы риска хронических неинфекционных заболеваний: методы их выявления и коррекции.
2. Инфаркт миокарда: определение, этиология, патогенез. Клиническая картина различных вариантов. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
3. Внебольничная пневмония: диагностика, принцип формулировка диагноза, препараты для лечения, оценки критерии эффективности терапии.
4. ИБС- стенокардия: определение, классификация, клиническая картина. Атипичные проявления и эквиваленты стенокардии напряжения
5. Мочекаменная болезнь. Почечная колика. Лечебная тактика на догоспитальном этапе.
6. Этиология, клиника, диагностика и лечение ОРВИ у детей.
7. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе при ишемическом инсульте
8. Желудочно-кишечное кровотечение. Клиника. Диагностика. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
9. Гипертонические кризы: классификация, диагностика и неотложная помощь на догоспитальном этапе.
10. Бронхиальная астма. Современная классификация, критерии диагностики и оценка степени тяжести заболевания.
11. Отек Квинке: причины возникновения, диагностика, неотложная помощь.
12. Острая сердечная недостаточность: определение, причины развития, симптомы, принципы диагностики.
13. Анафилактический шок: диагностика и неотложная помощь на догоспитальном этапе.
14. Дифференциальная диагностика и лечение пароксизмальных нарушений ритма.
15. Определение ОКС: диагностика и неотложная помощь на догоспитальном этапе.
16. Принципы терапии пациента с инфарктом миокарда на догоспитальном этапе.
17. Специфическая и неспецифическая профилактика гриппа и других ОРВИ..
18. Хроническая обструктивная болезнь легких. Современные аспекты этиологии и патогенеза. Классификация. Критерии диагностики. Показания к госпитализации.
19. Травма таза: диагностика и неотложная помощь на догоспитальном этапе.
20. . Оказание неотложной помощи при травме глаза.
21. Геморрагический шок: диагностика и неотложная помощь на догоспитальном этапе.

## **Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:**

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-11)

- ✓ Выполнить алгоритм базового комплекса у новорождённого
- ✓ Выполнить алгоритм расширенного комплекса у грудного ребёнка
- ✓ Провести ЭТИ у новорождённого, грудного ребёнка, подростка, взрослого
- ✓ Сформулировать показания и рассказать методику применения вазопрессоров у детей разного возраста
- ✓ Сформулировать показания для проведения оксигенотерапии
- ✓ Провести оценку эффективности реанимационных мероприятий
- ✓ Выполнить установку ЛМ
- ✓ Продемонстрировать навык выбора режима ИВЛ, параметры. Показания. Противопоказания. Осложнения

## **Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:**

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-12)

1. Мальчик 2 года, болен 2-и сутки, жалуется на высокую температуру до 39°C, общую слабость, озноб, чувство «разбитости», головную боль, сухой кашель, боли в мышцах и суставах. При осмотре состояние средней тяжести. Кожные покровы розовые, без высыпаний, на мягком небе точечные кровоизлияния. Отмечается умеренная гиперемия зева, зернистость задней стенки глотки. ЧД 20 в минуту. Перкуторно: над легкими легочный звук, аускультативно: дыхание – жесткое, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца несколько приглушены. ЧСС 100 ударов в минуту. Живот обычной формы, при пальпации безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Физиологические отравления не нарушены. Менингеальных симптомов нет.

### **Вопросы:**

1. Ваш диагноз?
2. Какие исследования необходимо провести при данном заболевании?
3. Каким специалистам необходимо показать ребенка?
4. Какой метод специфической профилактики существует для данного заболевания?
5. Принципы лечения?
6. Требуется ли изоляция от второго ребенка в семье?

2. Б. 67 лет, находившийся в терапевтическом отделении по поводу ишемической болезни сердца: прогрессирующей стенокардии напряжения, внезапно потерял сознание. Из анамнеза: более 20 лет страдает ишемической болезнью сердца, последние 7 лет на ЭКГ отмечается удлинение интервала PQ до 0,24. Постоянно принимает метопролол, эналаприл, аспирин. Ухудшение самочувствия около 2 недель, когда начал отмечать усиление болей за грудиной, снижение эффективности нитратов. На ЭКГ – отмечалось периодическое выпадение комплексов QRS,

в связи с чем был отменен метопролол. На момент осмотра: больной в сознании, жалуется на резкую слабость, головокружение. Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы бледные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, ЧСС – 36 в 1 мин., АД – 80/30 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. На ЭКГ – атриовентрикулярная диссоциация, ЧСС – 38 в 1 мин., комплекс QRS уширен.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Перечислите необходимые методы диагностики.
3. С какими состояниями и заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику.
4. Какие методы лечения необходимы.
5. Какие мероприятия профилактического характера позволяют избежать подобных осложнений?
6. Как часто пациент должен проходить профилактический осмотр?
7. Какие методики реабилитации могут быть показаны данному пациенту?

3. У мужчины 50 лет, страдающего алкоголизмом, после употребления алкоголя в течение 10 дней развились повторяющиеся генерализованные тонико - клонические судорожные припадки. В перерывах между судорогами сознание не восстанавливается, дыхание самостоятельное, ЧД-32 в 1 минуту, АД-200/100, ЧСС-112 в 1 минуту, акроцианоз.

**Вопросы:**

1. Какое состояние можно предположить у пациента?
2. Какова должна быть тактика неотложной терапии данного состояния?
3. Является ли данная ситуация страховым случаем?
4. Составьте план дальнейшей маршрутизации пациента, после оказания неотложной помощи.

4. Б., 48 лет жалобы на нарастающее удушье, кашель с пенистой с примесью крови мокроты. Со слов 15 лет страдает пороком сердца. В последние 2-3 месяца состояние ухудшилось, беспокоит одышка при умеренной физической нагрузке, сухой кашель, появляющийся в положении лежа. Объективно: ортопноэ, акроцианоз. ЧДЦ - 28 в минуту, в дыхании участвует вспомогательная мускулатура. Перкуторно левая граница – по левой среднеключичной линии, верхняя - на 2-м ребре, правая - на 1,5 см кнаружи от правого края грудины. При аускультации выслушивается масса влажных разнокалиберных хрипов над всей поверхностью легких. Тоны сердца ритмичные, I тон усилен, на верхушке выслушивается диастолический шум с пресистолическим усилением, пульс 120 в мин., АД 140/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите неотложную помощь.

3. Определите дальнейшую тактику ведения данной пациентки в рамках компетенции врача - скорой медицинской помощи.

5. М., 54 лет, госпитализирован в кардиореанимационное отделение с выраженной одышкой. 3 года назад перенес инфаркт миокарда с зубцом Q, осложненный развитием аневризмы передней стенки левого желудочка. Объективно: цианоз кожи и слизистых оболочек, акроцианоз. Находится в положении ортопноэ. При перкуссии границы сердца: левая - на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - в III межреберье, правая - по правому краю грудины. Аускультативно выслушивается грубый систолический шум над верхушкой. ЧСС 110 в 1 мин. АД 170/100 мм рт.ст. Выявляется значительное притупление перкуторного звука в нижних отделах обоих легких, при аускультации выслушивается большое количество мелкопузырчатых хрипов над всей поверхностью легких. Печень увеличена на 4 см. Отеки нижних конечностей. ЭКГ без динамики.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Реабилитация пациента должна включать какие мероприятия?
4. Определите дальнейшую тактику ведения данной пациентки в рамках компетенции врача - скорой медицинской помощи.

6. Б. 66 лет обратился с жалобами на головокружение, общую слабость, дважды была потеря сознания. 4 года назад перенес инфаркт миокарда. Объективно: состояние средней тяжести, кожа и слизистые обычного цвета. При перкуссии границы сердца: левая - на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - в III межреберье, правая - по правому краю грудины. Аускультативно: в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, аритмичные, ЧСС 62 в 1 мин. АД 140/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Периферических отеков нет. При проведении суточного мониторирования ЭКГ выявлены эпизоды АВ-блокады 2 ст. Мобитц 2 (2:1-4:1), частые периоды асистолии желудочков с максимальной продолжительностью 3,5 сек. Во время осмотра внезапно потерял сознание. Кожа бледная. Пульс и АД не определяется.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите неотложную помощь.

7. Б., 82 лет, внезапно потеряла сознание, родственники вызвали скорую помощь. В анамнезе неоднократно отмечались жалобы на общую слабость, головокружение и кратковременные потери сознания. По данным амбулаторной карты у пациентки периодически возникали пароксизмы фибрилляции предсердий, а также отмечались эпизоды брадикардии. Периодически по совету подруг принимала дигоксин, верапамил. При приступах сердцебиения вызывала скорую помощь. Объективно: во время осмотра - в сознании, кожные покровы бледные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС - 50. в 1 минуту, АД - 100/60 мм рт. ст. Привычное АД - 110/70 мм рт.ст. Живот мяг-

кий, безболезненный. Стул был утром, цвет кала не изменен. Очаговой неврологической симптоматики нет. ЭКГ: синусовая брадикардия 36 в мин.

**Вопросы:**

1. Предположительный диагноз.
2. Методы диагностики для подтверждения диагноза.
3. Дифференциальная диагностика на догоспитальном этапе.
4. Неотложная помощь.
5. Дальнейшая тактика.

8. Пострадавший упал и ударился спиной. За помощью обратился в поликлинику, где был установлен диагноз перелома VII левого ребра, наложена давящая повязка на грудь. Лечился дома, принимал анальгетики. В течение 5 суток самочувствие больного не улучшилось, сохранялась боль при дыхании, присоединился кашель с мокротой, стала нарастать одышка, повысилась температура. При осмотре состояние средней тяжести, пульс 110 уд. в мин., температура 38,1 град. Цельсия. Определяется цианоз губ, резкое ослабление дыхания слева, рассеянные влажные хрипы.

**Вопросы:**

1. Диагноз (основной и осложнения)?
2. Ошибки врача на амбулаторном этапе, которые способствовали ухудшению состояния?
3. Лечебные мероприятия, необходимые для ликвидации имеющегося осложнения?
4. Необходимость госпитализации?

9. Б., 50 лет, страдающий гипертонической болезнью с высокими цифрами артериального давления внезапно после эмоционального напряжения почувствовал онемение в правых конечностях, слабость в них, испытывал речевые затруднения. В неврологическом статусе выявились: правосторонняя гемипарезия и гемипарез в виде снижения силы.

**Вопросы:**

1. Предположительный диагноз.
2. Перечислите факторы развития гипертонической болезни.
3. Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза.
4. Какова профилактика данного состояния

**Примеры экзаменационных билетов для собеседования**

**31.08.48 Скорая медицинская помощь (ординатура)**

(оценка сформированности компетенций УК-1-3; ПК-1-11)

**БИЛЕТ № 1**

1. Гигиеническая зона в машине скорой медицинской помощи.
2. Антисептика, контроль и правила ухода за медицинскими инструментами и оборудованием в работе врача - скорой медицинской помощи.

3. Нормативно - правовые документы, определяющие систему здравоохранения и регламентирующие деятельность врача скорой медицинской помощи.

4. Основы реанимации и интенсивной терапии при анафилактическом шоке.

#### **БИЛЕТ № 2**

1. Оказание первой медицинской помощи при острой задержке мочеиспускания.

2. Принципы организации специализированной скорой медицинской помощи.

3. Организация работы службы скорой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

4. Основы реанимации и интенсивной терапии при фибрилляции желудочков.

#### **БИЛЕТ № 3**

1. Повреждения мочевого пузыря (механизм травмы, классификация, симптоматика, диагностика, лечение).

2. Основные принципы медицинской сортировки.

3. Острая задержка мочеиспускания (патогенез, распознавание).

4. Основы реанимации и интенсивной терапии при гипогликемии.

#### **БИЛЕТ № 4**

1. Проведение медицинской сортировки при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации.

2. Выявление пациентов нуждающихся в специальной обработке и в изоляции.

3. Анурия (виды, патогенез).

4. Основы реанимации и интенсивной терапии при анафилактическом шоке.

#### **БИЛЕТ № 5**

1. Установление последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях и травмах.

2. Противопоказания к медицинской эвакуации пострадавшего наземным транспортом.

3. Почечная колика (патогенез, диагностика).

4. Острая дыхательная недостаточность. Причины и признаки.

#### **БИЛЕТ № 6**

1. Особенности транспортировки пациентов в критическом состоянии.

2. Права врача скорой медицинской помощи.

3. Проведение электроимпульсной терапия (дефибрилляция, кардиоверсия); искусственная вентиляция легких с использованием аппаратов искусственной вентиляции легких различных типов, комплектов дыхательных для ручной искусственной вентиляции легких

4. Основы реанимации и интенсивной терапии при гипергликемии.

#### **БИЛЕТ № 7**

1. Осмотр и пальпации органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, система органов пищеварения, мочеполовой система, нервной и эндокринной системы
2. Оказания первой медицинской помощи при почечной колике.
3. Катетеризация мочевого пузыря (показания, техника выполнения). Виды катетеров.
4. Основы реанимации и интенсивной терапии при пароксизмальной тахикардии.

#### **БИЛЕТ № 8**

1. Профилактика геморрагических осложнений при лечении заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи).
2. Нормативно - правовые документы, определяющие систему здравоохранения и регламентирующие деятельность врача скорой медицинской помощи.
3. Определение показаний и противопоказаний к назначению наркотических и психотропных лекарственных препаратов при оказании скорой медицинской помощи.
4. Основы реанимации и интенсивной терапии при внезапной остановке сердца.

#### **БИЛЕТ № 9**

1. Функции выездной бригады скорой медицинской помощи.
2. Принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при массовых заболеваниях, травмах или иных состояниях, в том числе при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации.
3. Оказание первой помощи при острой задержке мочеиспускания.
4. Основы реанимации и интенсивной терапии при отеке Квинке.

#### **БИЛЕТ № 10**

1. Алгоритм действий врача СМП при чрезвычайных ситуациях с большим числом пострадавших.
2. Порядок приема вызовов скорой медицинской помощи.
3. Противопоказания к медицинской эвакуации пострадавшего наземным транспортом.
4. Приступ бронхиальной астмы, неотложная медицинская помощь.

### **IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА**

#### **4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:**

**Отлично** – правильных ответов 90 - 100%.

**Хорошо** – правильных ответов 80 - 89%.

**Удовлетворительно** - правильных ответов 70 - 79%.

**Неудовлетворительно** - правильных ответов 69% и менее.

#### 4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>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 в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены,</p>	Удовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	Неудовлетворительно

#### 4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
<b>Высокий</b> (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
<b>Средний</b> (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при не типичности профессиональной задачи
<b>Низкий</b> (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

## V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

## **Основная литература**

*Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:*

. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

. Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи" (зарегистрирован в Минюсте России 29.05.2012 N 24361).

. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 N 39438).

. Приказ Минздрава России от 03.08.2012 N 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

. Приказ МЗ РФ от 20.06.2013 г. N 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

. Приказ Минздравсоцразвития России от 1 июня 2010 г. N 409н «Об утверждении Порядка оказания неонатологической медицинской помощи» (зарегистрирован Минюстом России 14 июля 2010 г., регистрационный N 17808).

*Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:*

. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннулина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с Экземпляры: всего: 4 – ЧЗ (1), АБ (3).

. Процедуры и техники в неотложной медицине: пер. с англ./ Ред. р. Ирвин, Ред. Дж. Риппе, Ред. Ф. Керли, Ред. С. Херд. - М.: Бином. Лаборатория знаний, 2011. - 392 с.: ил. - (Неотложная медицина). Экземпляры: всего: 4 – ЧЗ (1), АБ (3).

. Олмэн К.С. Секреты неотложной медицины: пер. с англ./ К.С. Омэн, Д. Козин-МакЛэйн; Ред. пер. М.М. Абакумов. - М.: Бином, 2011. - 568 с.

. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С.Ф. Багненко. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2015. – 872 с. Экземпляры: 1.

. Шайтор В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям на догоспитальном этапе: краткое руководство для врачей. – СПб.: ИнформМед, 2013. – С. 120-125.

*Интернет-ресурсы:*

Сайт ГБОУ ДПО ИГМАПО МЗ РФ <http://www.igmapo.ru/>  
<http://www.student.igmapo.ru> – сайт дистанционного обучения ГБОУ ДПО ИГМАПО МЗ РФ

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/> – Медлайн

<http://www.1med.tv> – 1-й медицинский обучающий сайт

<http://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx> – Государственный реестр лекарственных средств

<http://www.antibiotic.ru> – сайт Межрегиональной ассоциации по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ)

. <http://www.femb.ru/feml> - федеральная электронная медицинская библиотека

. <http://www.lvrach.ru/> - сайт журнала «Лечащий врач»

. <http://medka.ru/> - сайт журнала «Медицинская картотека»

. <http://journals.medi.ru/77.htm> - сайт журнала «Международный медицинский журнал»

. <http://www.medvestnik.ru/> - портал российского врача

. <http://www.rmj.ru/> - сайт журнала «Российский медицинский журнал»

. <http://remedium.ru/> - портал медицинских новостей

. <http://www.medalfavit.ru/> - портал «Медицинский алфавит», в том числе сайт журнала «Современная гинекология»

. <http://mkb-10.com/> - Международная классификация болезней 10-го пересмотра

. <http://www.medsecret.net/> - все секреты медицины по всем врачебным профилям

. <http://www.medicusamicus.com/> - сайт для врачей и фармацевтов

. <http://scsml.rssi.ru/> - Центральная Научная Медицинская Библиотека

. <http://www.rosminzdrav.ru/> - сайт Министерства здравоохранения РФ

. <http://minzdrav-irkutsk.ru> – сайт Министерства здравоохранения Иркутской области

. <http://rosmedlib.ru> - Электронная медицинская библиотека «Консультант врача»

. <http://www.euro.who.int/reproductivehealth> - сайт Европейского регионального бюро ВОЗ

бюро ВОЗ

. [http://www.who.int/topics/reproductive health/ru](http://www.who.int/topics/reproductive_health/ru) - сайт ВОЗ

. <http://www.cochrane.reviews> - обзоры библиотеки Кохрейна

*Модули дистанционного обучения для самостоятельной работы*

Сайт дистанционного обучения ГБОУ ДПО ИГМАПО – [http:// www.student.igmapo.ru](http://www.student.igmapo.ru)

1. Сердечно-лёгочно-церебральная реанимация

2. Неотложные состояния

### ***Дополнительная литература***

Цыпкун А. Г. Дозы лекарственных препаратов, применяемых в педиатрии. Справочник для врачей и фармацевтов. Издание 2, переработанное и дополненное. Киев, Книга плюс, 2005. 333 с.

Интенсивная терапия в педиатрии. В 2 т. Т. 2; пер. с англ. / под ред. Дж. П. Моррея. – М.: Медицина, 1995. – 304 с.: ил.