

Электронная цифровая подпись

Лысов Николай Александрович



F 2 5 6 9 9 F 1 D E 0 1 1 1 E A

Бунькова Елена Борисовна



F C 9 3 E 8 6 A C 8 C 2 1 1 E 9

Утверждено 31 мая 2018 г.
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
(ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)**

по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

Направленность: Лечебное дело

Квалификация (степень) выпускника: Врач - лечебник

Форма обучения: очная

Срок обучения: 6 лет

Год поступления 2018, 2019, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
	ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, КОТОРЫМИ ДОЛЖНЫ ОВЛАДЕТЬ ОБУЧАЮЩИЕСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
	ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СПЕЦИАЛИСТА
	ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
	МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
	Приложения
	Лист регистрации изменений
	Лист согласования

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В соответствии с Законом Российской Федерации «Об образовании» государственная итоговая аттестация выпускников, завершающих обучение по программе подготовки выпускника по специальности 31.05.01 Лечебное дело, является обязательной. В программу Государственной итоговой аттестации* входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена**.

Цель проведения государственной итоговой аттестации заключается:

- в определении соответствия уровня профессиональной подготовки выпускника требованиям государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования с последующей выдачей диплома государственного образца о высшем образовании;
- в оценке теоретической и практической подготовленности, предусмотренной государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета).

2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, КОТОРЫМИ ДОЛЖНЫ ОВЛАДЕТЬ ОБУЧАЮЩИЕСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Специалист - выпускник по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

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

Специалист выпускник по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

должен решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности:

медицинская деятельность:

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

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность:

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

Выпускник должен обладать следующими **общекультурными компетенциями (ОК):**

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);
- способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);
- способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);
- готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);
- готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

Выпускник должен обладать следующими **общепрофессиональными компетенциями (ОПК):**

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

- готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);
- готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

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

медицинская деятельность:

- способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
- готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);
- способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
- готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);
- готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
- готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);
- готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);
- готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);
- готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);
- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

организационно-управленческая деятельность:

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

научно-исследовательская деятельность:

- готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);
- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);
- готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).
- Выпускники должны быть подготовлены к следующим видам профессиональной деятельности (таблица 1):

• таблица 1

Виды профессиональной деятельности	Соответствующие им задачи профессиональной деятельности	Формируемые компетенции
медицинская деятельность:	<ul style="list-style-type: none"> • предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противозидемических мероприятий; • проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения; • проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья; • диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов; . • диагностика неотложных состояний; • диагностика беременности; • проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы; • оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; • оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; • участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; • оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации; • участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; • формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; • обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительно- 	<ul style="list-style-type: none"> • способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); • способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2); • способностью и готовностью к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3); • способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4); • готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5); • способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6); • готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

	<p>го характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;</p>	<ul style="list-style-type: none"> • способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8); • готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9); • готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10); • готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11); • готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12); • готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13); • готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14); • готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15); • готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);
<p>организационно-управленческая деятельность:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; • создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала; • ведение медицинской документации в медицинских организациях; • организация проведения медицинской экспертизы; • участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; • соблюдение основных требований информационной безопасности 	<ul style="list-style-type: none"> • способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17), • готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18); • способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);
<p>научно-исследовательская деятельность:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных 	<ul style="list-style-type: none"> • готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);

ность:	<p>результатов;</p> <ul style="list-style-type: none"> • участие в решении отдельных научно-исследовательских и научноприкладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике. 	<ul style="list-style-type: none"> • способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21); • готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).
---------------	---	---

Выпускник должен реализовывать обобщенную трудовую функцию согласно профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника

1. Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах

Знать следующие положения данной трудовой функции:

- Перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов

- Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов

- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)

- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)

- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания

- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации

- Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции)

- Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания

Уметь применять следующие положения данной трудовой функции:

- Выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

- Выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме

- Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания

- Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)

Владеть следующими трудовыми действиями

- Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах

- Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

- Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента

- Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

- Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)

- Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах

2. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

Знать следующие положения данной трудовой функции:

- Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников

- Общие вопросы организации медицинской помощи населению
- Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
- Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи
- Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах
- Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов
- Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов
- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента
- Методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
- МКБ

Уметь применять следующие положения данной трудовой функции:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию
- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента
- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента
- Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам
- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований
- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента
- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента
- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента
- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами
- Осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов
- Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний
- Определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий
- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
- Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Владеть следующими трудовыми действиями:

- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента
- Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
- Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
- Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клинически-

ми рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными

- Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

3. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности

Знать следующие положения данной трудовой функции:

- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением

- Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением

- Порядок оказания паллиативной медицинской помощи

Уметь применять следующие положения данной трудовой функции:

- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания

Владеть следующими трудовыми действиями:

- Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения

- Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

- Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения

4. Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность

Знать следующие положения данной трудовой функции:

- Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента

- Порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу

- Признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами

- Правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу

- Мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента

- Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста

Уметь применять следующие положения данной трудовой функции:

- Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами

- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

- Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Владеть следующими трудовыми действиями:

- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности
- Подготовка необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
- Выполнение мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- Оценка эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- Направление пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу

5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Знать следующие положения данной трудовой функции:

- Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения
- Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами
- Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации
 - Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий
 - Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
 - Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям
- Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы
 - Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Уметь применять следующие положения данной трудовой функции:

- Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
- Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития
- Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском
- Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний
- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту
- Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
- Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

Владеть следующими трудовыми действиями:

- Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
- Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- Осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
- Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями
- Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- Контроль соблюдения профилактических мероприятий
- Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней
- Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания
- Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
- Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
- Оценка эффективности профилактической работы с пациентами

6. Ведение медицинской документации и организация деятельности, находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала

Знать следующие положения данной трудовой функции:

- Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
- Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки

- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника

- Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками

- Организация медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника

- Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Уметь применять следующие положения данной трудовой функции:

- Составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка

- Анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения

- Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну

- Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения

- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде

- Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками

- Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»

Владеть следующими трудовыми действиями:

- Составление плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка

- Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения

- Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде

- Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками

- Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей

Соотнесение видов профессиональной деятельности и профессиональных компетенций выпускника с трудовыми функциями профессионального стандарта (представлено в таблице 1).

Таблица 1

Соотнесение видов профессиональной деятельности и профессиональных компетенций выпускника с трудовыми функциями профессионального стандарта

Виды профессиональной деятельности	Соответствующие им задачи профессиональной деятельности	Формируемые компетенции	трудовая функция
Оказание первичной медико - санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника			
<p>медицинская деятельность:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; • проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения; • проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья; • диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов; . диагностика неотложных состояний; диагностика беременности; • проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы; • оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; • оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; • участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; • оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации; • участие в проведении медицинской реабилитации 	<p>способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);</p> <p>способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);</p> <p>способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);</p> <p>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболе-</p>	<p>5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>2.Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</p>

<p>и санаторно-курортного лечения;</p> <ul style="list-style-type: none"> • формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; • обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья; 	<p>вания (ПК-5);</p> <p>способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);</p>	<p>2. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</p>
	<p>готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);</p>	<p>4. Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>
	<p>способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);</p>	<p>3. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности</p>
	<p>готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);</p>	<p>3. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности</p>
	<p>готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);</p>	<p>1. Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах</p>
	<p>готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);</p>	<p>1. Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах</p>
	<p>готовность к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);</p>	
	<p>готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);</p>	<p>1. Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах</p>
	<p>готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся</p>	<p>3. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности</p>

		ся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);	
		готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);	5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
		готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);	5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
организационно-управленческая деятельность:	<ul style="list-style-type: none"> • применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; • создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала 	способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК17),	6. Ведение медицинской документации и организация деятельности, находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала
	<ul style="list-style-type: none"> • ведение медицинской документации в медицинских организациях; • организация проведения медицинской экспертизы; 	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико статистических показателей (ПК18);	6. Ведение медицинской документации и организация деятельности, находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала
	<ul style="list-style-type: none"> • участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; • соблюдение основных требований информационной безопасности; 	способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК19);	1. Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах

3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Таблица 2

ПОКАЗАТЕЛИ	ОПИСАНИЕ	ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
Общекультурные компетенции			
	<ul style="list-style-type: none"> • способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1); • способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2); • способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3); • способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4); • готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5); • способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6); • готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7); • готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8). 		пятибалльная шкала оценивания
Общепрофессиональные компетенции			
	<ul style="list-style-type: none"> • готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медикобиологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1); • готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2); • способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3); • способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4); • способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5); готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6); готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7); • готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8); • способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9); • готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10); • готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11). 		пятибалльная шкала оценивания
ПОКАЗАТЕЛИ	ОПИСАНИЕ	ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
медицинская деятельность:	<ul style="list-style-type: none"> - предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; - проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерно- 	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагности-	пятибалльная шкала оценивания

	<p>го наблюдения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья; - диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов; - диагностика неотложных состояний; - диагностика беременности; - проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы; - оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; - оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; - участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации; - участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; - обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья; 	<p>ку, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);</p> <p>способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);</p> <p>способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);</p> <p>готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);</p> <p>способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);</p> <p>готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);</p> <p>способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);</p> <p>готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);</p> <p>готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);</p> <p>готовностью к участию в оказании</p>	
--	---	---	--

		<p>скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);</p> <p>готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);</p> <p>готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);</p> <p>готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);</p> <p>готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);</p> <p>готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);</p>	
<p>организационно-управленческая деятельность:</p>	<p>-применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;</p> <p>-создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;</p> <p>-ведение медицинской документации в медицинских организациях;</p> <p>-организация проведения медицинской экспертизы;</p> <p>участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;</p> <p>соблюдение основных требований информационной безопасности;</p>	<p>способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17),</p> <p>готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);</p> <p>способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);</p>	<p>пятибалльная шкала оценивания</p>
<p>научно-исследовательская деятельность:</p>	<p>- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;</p> <p>- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научноприкладных задач в области здравоохранения по диа-</p>	<p>готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);</p> <p>способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);</p> <p>готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).</p>	<p>пятибалльная шкала оценивания</p>

	гностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.		
--	---	--	--

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ (СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ) ВЫПУСКНИКА) ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА) В ПЕРИОД ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Кластеры компетенций	компетенции	Критерии сформированности компетенций	Метод оценки
общекультурные	способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) формулирует проблему обосновывает гипотезу и ставит задачи – владеет навыком планирования и осуществления профессионального взаимодействия с различными людьми -умеет обобщать и использовать полученные данные	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) способен проанализировать современную практику медицинской деятельности на основе философского знания, и в первую очередь диалектического подхода	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК- 3);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет навыком планирования и осуществления профессионального взаимодействия с различными категориями пациентов на основе гражданской и мировоззренческой позиции врача	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) Способен сохранять эмоционально ровное состояние, принимать ответственные решения Способен правильно заполнять медицинскую документацию	Контактный Оценка Поведения обучающегося в условиях стрессовой ситуации государственного экзамена Оценка заполнения медицинской документации
	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) проявляет владение основными методами медицинского исследования с применением современных образовательных и информационных технологий в интересах самоорганизации и самообразования	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);	- в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) способен осуществлять медицинское сопровождение по формированию у пациентов физической подготовленности	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование

	готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) умеет использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) умеет оценивать значимость своей профессиональной деятельности и прогнозировать ее с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; - владеет навыками по применению нравственных норм и правил поведения в конкретных жизненных ситуациях; - обладает навыками клинического мышления для выработки системного, целостного взгляда на проблемы общества	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
общепрофессиональные	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) использует медико-биологическую терминологию, библиографические ресурсы, Владеет информационно-коммуникационными технологиями с учетом основных требований информационной безопасности Использует в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) умеет логично и верно осуществлять устную и письменную речь с использованием правил русского языка	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
е	способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) использует законодательства в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программ государственных гарантий, обязательного медицинского страхования, трудового законодательства Российской Федерации	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) Соблюдает принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (законными предста-	Контактный Оценка Коммуникации с пациентом Оценка устного и/или письменного

ности (ОПК-4);	вителями пациентов), коллегами	го ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) умеет анализировать результаты собственной деятельности	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);	владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) использует основные физико-химические, математические и естественнонаучные понятия	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);	в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) Выделяет ведущий синдром(ы) на основе оценки имеющихся морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК10);	Владеет методами организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).	Применяет медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование

медицинская деятельность:	способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);	Владеет методикой Формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ Выполняет программу мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Направляет пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);	Владеет методикой диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами Владеет методикой Проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);	Владеет методикой Организация и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Владеет методикой Проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);	Владеет методикой анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, резуль-	Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Контактный: Оценка устного и/или письменного

	<p>татов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);</p>	<p>анализирует полученную информацию Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента Обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования пациента Обосновывает необходимость и объем инструментального обследования пациента Обосновывает необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Анализирует полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывает и планирует объем дополнительных исследований Интерпретирует результаты сбора информации о заболевании пациента Интерпретирует данные, полученные при лабораторном обследовании пациента Интерпретирует данные, полученные при инструментальном обследовании пациента Интерпретирует данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами</p>	<p>го ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование</p>
	<p>способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);</p>	<p>Выделяет ведущий синдрома(ов) на основе имеющихся патологических состояний, симптомов, синдромов Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Устанавливает диагноз с учетом действующей с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование</p>
	<p>готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);</p>	<p>Определяет признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами Владеет методикой : Проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности Подготовки необходимой медицинской документации для</p>	<p>Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование</p>

		<p>осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p>	
	<p>способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);</p>	<p>Определяет очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий</p> <p>Определяет медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p>	<p>Контактный:</p> <p>Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование</p>
	<p>готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);</p>	<p>Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>Владеет методикой Оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>Владеет методикой Организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>	<p>Контактный:</p> <p>Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование</p>
	<p>готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской</p>	<p>Проводит дифференциальную диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>Определяет медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Владеет методикой Оценки состояния пациента, требую-</p>	<p>Контактный:</p> <p>Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование</p>

	помощи (ПК-10);	щего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах Распознает состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме Владеет методикой Оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	
	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);	Проводит дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Определяет медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Распознает состояния, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Владеет методикой Оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) Владеет методикой Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной форма	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	готовность к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);	Владеет методикой Организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, ведению физиологической беременности, приему родов	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);	Владеет методикой Определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней Владеет методикой Оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфек-	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование

		ционного или профессионального заболевания	
	готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);	Владеет методикой Назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Владеет методикой Направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);	Владеет методикой обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);	Владеет методикой формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; Владеет методикой использования санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
организационно-управленческая деятельность:	способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК17),	владеет методикой работы с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну владеет методикой Проведения анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование

		населения Заполняет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде владеет методикой Контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками	
	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико статистических показателей (ПК18);	Проводит Анализ данных официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК19);	владеет методикой Определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней владеет методикой Оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
научно-исследовательская деятельность	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);	Проводит анализ и публично представляет медицинскую информацию на основе доказательной медицины	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);	Проводит исследовательскую работу в период подготовки к государственному экзамену	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22)	Ориентируется в современных достижениях клинической медицины	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование

ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены.

4. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ПРИЛОЖЕНИЯХ 1-5

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

5.1. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ ВЫПУСКНИКА ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)

Итоговая государственная аттестация выпускника по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета). включает государственный экзамен, включающий 2 этапа:

- практическая подготовка;
- итоговое собеседование

Государственный экзамен проводится по утвержденной организацией программе, содержащей 1) перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и 2) рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену, в том числе 3) перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

Результаты всех этапов оформляются протоколом государственной экзаменационной комиссии.

I этап: Практическая подготовка.

Оценивается практическая профессиональная подготовка выпускника и сформированные общекультурные (ОК1-ОК8), общепрофессиональные компетенции (ОПК1-11), в медицинской деятельности (ПК 1-16), организационно-управленческой деятельности ПК17-19), научно-исследовательской деятельности (ПК20-ПК22). Осуществляется на соответствующих клинических базах, составляющих основу системы додипломной подготовки по специальности **31.05.01 Лечебное дело**.

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

Для проведения экзамена были составлены:

- перечень практических умений и навыков по основным дисциплинам специальности – акушерство и гинекология, хирургические болезни, внутренние болезни;

Проверка степени усвоения практических умений и навыков и степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения проводится непосредственно у постели больного. Студент курирует больных с хирургической, акушерской и гинекологической патологией, патологией внутренних органов соответственно под контролем членов ГЭК, которые оценивают практические навыки и умения в рамках сформированных компетенций Итогом курации является заполненная амбулаторная карта соответствующего больного с выставленным диагнозом, планом обследования, дифференциальной диагностики и лечения.

Основные положения, которые являются предметом оценивания:

- Умение установить психологический контакт с пациентом
- Методически правильный сбор анамнеза
- Проведение объективного обследования пациента: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования
- Формулировка диагноза и его обоснование

- Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска

- Составление обоснованного плана обследования больного

- Составление обоснованного плана лечения больного

Результаты практических навыков и умений оцениваются как “зачтено” или “не зачтено”.

В случае ответа обучающегося, удовлетворяющего критериям оценки «удовлетворительно», «хорошо», «отлично» по пятибалльной шкале, выставляется итоговая оценка «зачтено». При ответе, соответствующем оценке «неудовлетворительно», выставляется оценка «Не зачтено». При получении оценки «не зачтено» на I этапе государственного экзамена, обучающийся не допускается ко II этапу.

Критерии оценивания ответа по практическим навыкам по пятибалльной шкале:

«отлично» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, методически правильно собирает анамнез; и проводит объективное обследование пациента, правильно ставит диагноз, обосновывает его, последовательно излагает тактику ведения и лечения пациента:

«хорошо» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, правильно ставит диагноз с нечетким обоснованием его, последовательно излагает тактику ведения и лечения пациента:

«удовлетворительно» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, правильно ставит диагноз без обоснования, допускает ошибки в тактике ведения и лечения пациента:

«неудовлетворительно» - студент не ставит правильный диагноз или ставит правильный диагноз, но допускает грубые ошибки в тактике ведения пациента.

II этап: Итоговое собеседование

Проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т. е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, а именно определяется степень сформированности общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональных компетенций (ОПК1-11), в медицинской деятельности (ПК1-16) в организационно-управленческой деятельности (ПК17-19), в научно-исследовательской деятельности (ПК 20-22).

Собеседование проводится по билетам и клиническим ситуационным задачам обобщенного характера. Во время собеседования по билетам выпускник представляет анализ медицинской информации на основе доказательной медицины по темам, указанным в билетах. Ситуационные задачи моделируют конкретные профессиональные ситуации с использованием данных лабораторных и инструментальных методов исследования

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

Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

При подготовке ответов на вопросы междисциплинарного комплексного экзамена студенту предоставляется не менее 60 минут.

Данный этап является заключительным. Оценка за итоговое собеседование является итоговой оценкой государственного экзамена по специальности.

Ответы студентов оцениваются по 3 блокам вопросов в билете. Первый блок вопросов относится к разделу «внутренние болезни», второй — к разделу «хирургические болезни», третий — к разделу «акушерства и гинекология». Результаты этапа оцениваются по пятибалльной шкале на заседаниях государственной экзаменационной комиссии. Результаты ответов студентов определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» по каждой дисциплине.

Критерии оценивания:

– оценки "отлично" заслуживает выпускник, показавший всестороннее, и глубокое знание учебного программного материала; умение свободно выполнять задания; усвоивший основную литературу, рекомендованную программой; знающий нормативные документы; проявивший творческие способности и умение комплексно подходить к решению проблемной ситуации;

– оценки "хорошо" заслуживает выпускник, показавший полное знание учебного программного материала, успешно выполнивший задания, усвоивший основную литературу, знающий нормативные документы;

оценки "удовлетворительно" заслуживает выпускник, показавший знание основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, справляю-

щийся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило, оценка "удовлетворительно" выставляется экзаменуемым, допустившим погрешности в ответах на вопросы, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения;

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

При подготовке ответов при сдаче практических навыков (I этап) и при подготовке ответов на вопросы междисциплинарного комплексного экзамена (II этап) студент может пользоваться программой государственного экзамена, справочными нормативными и законодательными материалами, предоставленными Итоговой государственной экзаменационной комиссией. Перечень справочных материалов ежегодно утверждается совместно с материалами ГИА.

На всех этапах Государственной итоговой аттестации студенту запрещается иметь при себе и использовать собственные справочные материалы, в том числе и самостоятельно изготовленные.

На всех этапах Государственной итоговой аттестации студенту запрещено иметь при себе и использовать средства связи и электронно-вычислительной техники, за исключением непрограммируемых калькуляторов. В ходе ответа перед экзаменационной комиссией студент имеет право использовать лист для подготовки ответов (черновик), который после ответа сдается секретарю ГАК (в том числе и в том случае, если студент не сделал на нем никаких записей).

Примечания:

Государственная итоговая аттестация*

* - в случае отсутствия государственной аккредитации по основной образовательной программе государственную итоговую аттестацию считать как итоговую аттестацию;

Государственный экзамен**

** - в случае отсутствия государственной аккредитации по основной образовательной программе государственный экзамен считать как итоговый экзамен.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Показатели оценки результатов освоения по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

Результаты обучения (перечисляются контролируемые компетенции)/предмет контроля		Метод контроля		
		Практическая подготовка	Итоговое собеседование	
			Содержание основных операций	БИЛЕТЫ
Общекультурные компетенции ОК 1-8	ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ	Умение установить психологический контакт с пациентом Методически правильный сбор анамнеза	2 вопрос билетов 1-50	1 - 50
	АКУЩЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ		3 вопрос билетов 1-50	1 - 50
	ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ		1 вопрос билетов 1-50	1 - 50
общепрофессиональные компетенции ОПК1-ОПК11	ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ	Проведение объективного обследования пациента: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования	2 вопрос билетов 1-50	1 - 50
	АКУЩЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ		3 вопрос билетов 1-50	1 - 50
	ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ		1 вопрос билетов 1-50	1 - 50
профессиональные компетенции в медицинской деятельности ПК1–ПК16	ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ	Формулировка диагноза и его обоснование	2 вопрос билетов 1-50	1 - 50
	АКУЩЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ		3 вопрос билетов 1-50	1 - 50
	ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ		1 вопрос билетов 1-50	1 - 50
профессиональные компетенции в организационно-управленческой деятельности ПК17-ПК19	ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ	Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска	2 вопрос билетов 1-50	1 - 50
	АКУЩЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ		3 вопрос билетов 1-50	1 - 50
	ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ		1 вопрос билетов 1-50	1 - 50
профессиональные компетенции в научно-исследовательской деятельности ПК20-ПК22	ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ	Составление обоснованного плана обследования больного Составление обоснованного плана лечения больного	2 вопрос билетов 1-50	1 - 50
	АКУЩЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ		3 вопрос билетов 1-50	1 - 50
	ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ		1 вопрос билетов 1-50	1 - 50

ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Образец оценочного материала практической подготовки.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)

Практическая подготовка

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Общекультурные компетенции (ОК1-ОК8) общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11 в медицинской деятельности ПК1 - ПК16 в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19 в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Билет единый 1.Курация пациента: терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профилей, сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование больного, заполнение медицинской карты формулировка предварительного/клинического диагноза, оформление листа назначений на основании нормативной документации, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи 2. Интерпретация данных специальных методов исследования больных терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профилей. 3. Демонстрация практических навыков по выбору членов ГЭК.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом Методически правильный сбор анамнеза Проведение объективного обследования пациента: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования Формулировка диагноза и его обоснование Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска Составление обоснованного плана обследования больного Составление обоснованного плана лечения больного</p>

Образец оценочного материала итогового собеседования
ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
II этап: Итоговое собеседование

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>Общекультурные компетенции ОК1-ОК8</p> <p>общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 1 (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. ИБС: определение, этиология, патогенез, классификация с указанием основных критериев каждой из форм ИБС. Основные принципы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Острый аппендицит. Клиника. Диагностика. Особенности течения и лечения острого аппендицита у детей, стариков, беременных. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Причины наступления родов. Регуляция родовой деятельности. Понятие о готовности организма к родам. Зрелость шейки матки</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

ПОКАЗАТЕЛИ	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
Общекультурные компетенции ОК1-ОК8	<p>Ситуационная задача № 1 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Мужчина 29 лет обратился в поликлинику с жалобами на периодические боли в эпигастральной области ноющего характера, возникающие через 1,5-2 часа после приёма пищи, «ночные боли», иногда - изжогу, тошноту, запоры. Данные боли беспокоят в течение 2 лет, но в последнее время участились. Боль снимается приёмом антацидных препаратов (Маалокс) и небольшого количества пищи. Не обследовался. Работает водителем автобуса, режим питания не соблюдает. При осмотре: состояние удовлетворительное. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 19 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 60 уд/мин. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области. Симптомы Ортнера, Василенко отрицательные. Размеры печени по Курлову 9*8*7 см. Селезёнка не пальпируется. Отёков нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. Диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 Определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11		
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16		
в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19		
в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22		

СТРУКТУРА ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИЙ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Компетенции	Критерии оценки сформированности компетенций	Практические навыки	Итоговое собеседование	
			Экзаменационный билет	Ситуационная задача
Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ок-1);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) формулирует проблему обосновывает гипотезу и ставит задачи – владеет навыком планирования и осуществления профессионального взаимодействия с различными людьми -умеет обобщать и использовать полученные данные	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования
Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ок-2);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) способен проанализировать современную практику медицинской деятельности на основе философского знания, и в первую очередь диалектического подхода	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования
Способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ок-3);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет навыком планирования и осуществления профессионального взаимодействия с различными категориями пациентов на основе гражданской и мировоззренческой позиции врача	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования
Способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ок-4);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) способен сохранять эмоционально ровное состояние, принимать ответственные решения Способен правильно заполнять медицинскую документацию	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования
Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ок-5);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) проявляет владение основными методами медицинского исследования с применением современных образовательных и информационных технологий в интересах самоорганизации и самообразования	Подготовка к государственному экзамену Структура и содержание ответа в ходе собеседования	Подготовка к государственному экзамену Структура и содержание ответа в ходе собеседования	Подготовка к государственному экзамену Структура и содержание ответа в ходе собеседования
Способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ок-6);	- в процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) способен осуществлять медицинское сопровождение по формированию у пациентов физической подготовленности	Оформление листа назначений		Ответ на 4 вопрос ситуационной задачи: формирование у пациентов физической подготовленности
Готовность ис-	В процессе решения профессио-	Оформление		Вопрос 5 к

пользовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ок-7);	нальных задач (практических ситуаций) умеет использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	листа назначений		ситуационной задачи: определите наличие медицинских показаний к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)
Готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ок-8).	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) умеет оценивать значимость своей профессиональной деятельности и прогнозировать ее с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; - владеет навыками по применению нравственных норм и правил поведения в конкретных жизненных ситуациях; - Обладает навыками клинического мышления для выработки системного, целостного взгляда на проблемы общества	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования
Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (опк-1);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) использует медико-биологическую терминологию, библиографические ресурсы, Владеет информационно-коммуникационным технологиями с учетом основных требований информационной безопасности Использует в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «интернет»	Подготовка к государственному экзамену Структура и содержание ответа в ходе собеседования	Подготовка к государственному экзамену Структура и содержание ответа в ходе собеседования	Подготовка к государственному экзамену Структура и содержание ответа в ходе собеседования
Готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (опк-2);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) умеет логично и верно осуществлять устную и письменную речь с использованием правил русского языка	Структура и содержание ответа в ходе собеседования	Структура и содержание ответа в ходе собеседования	Структура и содержание ответа в ходе собеседования
Способность использовать основы экономических и	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) использует законода-	Курация больного: сбор жалоб,	Структура и содержание ответа в ходе	Ответ на ситуационную задачу: на ос-

правовых знаний в профессиональной деятельности (опк-3);	тельства в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программ государственных гарантий, обязательного медицинского страхования, трудового законодательства Российской Федерации	анамнеза, физикальное исследование больного, заполнение медицинской карты формулировка предварительного/клинического диагноза, оформление листа назначений на основании нормативной документации	собеседования	новании нормативной документации
Способность и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (опк-4);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) соблюдает принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (законными представителями пациентов), коллегами	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования
Способность и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (опк-5);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) умеет анализировать результаты собственной деятельности	Подготовка к государственному экзамену Структура и содержание ответа в ходе собеседования	Подготовка к государственному экзамену Структура и содержание ответа в ходе собеседования	Подготовка к государственному экзамену Структура и содержание ответа в ходе собеседования
Готовность к ведению медицинской документации (опк-6);	Владеет ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде	Заполнение медицинской карты	Правила оформления медицинской документации,	3 вопрос к ситуационной задаче: правила оформления медицинской документации,
Готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (опк-7);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) использует основные физико-химические, математические и естественнонаучные понятия	Содержание ответа в ходе собеседования	Содержание ответа в ходе собеседования	Содержание ответа в ходе собеседования
Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими реко-	Оформление листа назначений	Содержание ответа на все вопросы экзаменационного билета	2 вопрос к ситуационной задаче: какое лечение следует назначить данному больному,

(опк-8);	мендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			
Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (опк-9);	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) выделяет ведущий синдром(ы) на основе оценки имеющихся морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов	Курация больного: сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование больного, заполнение медицинской карты формулировка предварительного/клинического диагноза	Содержание ответа на все вопросы экзаменационного билета	Ответ на 1 вопрос ситуационной задачи: какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз,
Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (опк10);	Владеет методами организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи	Ответ на 2 вопрос экзаменационного билета: методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (опк-11).	Применяет медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Оформление листа назначений на основании нормативной документации	ответ 1 вопрос : основные принципы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями	
Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболева-	Владеет методикой формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ Выполняет программу мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками ока-	Оформление листа назначений на основании нормативной документации		Ответ на 4 вопрос: программа мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики

ний, 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);	зания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Направляет пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения			
Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (пк-2);	Владеет методикой диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами Владеет методикой проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями	Оформление листа назначений на основании нормативной документации		Ответ на 4 вопрос : диспансерное наблюдение,
Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (пк-3);	Владеет методикой организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Владеет методикой проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	Оформление листа назначений на основании нормативной документации		Ответ на 5 вопрос : определите наличие медицинских показаний к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина
Способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (пк-4);	Владеет методикой анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения	Формулировка предварительного/клинического диагноза	Содержание ответа на все вопросы экзаменационного билета	
Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его	Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента Анализирует полученную ин-	Курация больного: сбор жалоб, анамнеза,		Ответ на 1 вопрос: . Каков наиболее вероятный

<p>анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (пк-5);</p>	<p>формацию Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента Обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования пациента Обосновывает необходимость и объем инструментального обследования пациента Обосновывает необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Анализирует полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывает и планирует объем дополнительных исследований Интерпретирует результаты сбора информации о заболевании пациента Интерпретирует данные, полученные при лабораторном обследовании пациента Интерпретирует данные, полученные при инструментальном обследовании пациента Интерпретирует данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами</p>	<p>физикальное исследование больного, заполнение медицинской карты формулировка предварительного/клинического диагноза, оформление листа назначений на основании нормативной документации, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи Интерпретация данных специальных методов исследования</p>		<p>диагноз</p>
<p>Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, х пересмотра (пк-6);</p>	<p>Выделяет ведущий синдром(ов) на основе имеющихся патологических состояний, симптомов, синдромов Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Устанавливает диагноз с учетом действующей с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, х пересмотра</p>	<p>Курация больного: сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование больного, заполнение медицинской карты формулировка предварительного/клинического диагноза, оформление листа назначений на основании нормативной документации, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной</p>		<p>Ответ на 1 вопрос: . Каков наиболее вероятный диагноз</p>

		медико-санитарной помощи Интерпретация данных специальных методов исследования		
Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (пк-7);	<p>Определяет признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами</p> <p>Владеет методикой :</p> <p>Проведения экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</p> <p>Подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p>	Заполнение медицинской карты		Ответ на 4 вопрос: определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента
Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (пк-8);	<p>Определяет очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий</p> <p>Определяет медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p>	Курация больного: сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование больного, заполнение медицинской карты формулировка предварительного/клинического диагноза, оформление листа назначений на основании нормативной документации, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи	Содержание ответа на все вопросы экзаменационного билета	

		Интерпретация данных специальных методов исследования		
<p>Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (пк-9);</p>	<p>Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>Владеет методикой оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>Владеет методикой организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>	<p>Курация больного: сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование, заполнение медицинской карты, формулировка предварительного/клинического диагноза, оформление листа назначений на основании нормативной документации, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи</p> <p>Интерпретация данных специальных методов исследования</p>	<p>Ответ на 1 вопрос: основные принципы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями</p>	
<p>Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (пк-10);</p>	<p>Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>Определяет медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Владеет методикой оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p> <p>Распознает состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациен-</p>	<p>Оформление листа назначений на основании нормативной документации,</p>		<p>Ответ на 2 вопрос : какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</p>

	<p>та и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Владеет методикой оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p>			
<p>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (пк-11);</p>	<p>Проводит дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>Определяет медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Распознает состояния, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Владеет методикой оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)</p> <p>Владеет методикой применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной форма</p>	<p>Оформление листа назначений на основании нормативной документации,</p>		<p>Ответ на 2 вопрос : какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</p>
<p>Готовность к ведению физиологической беременности, приему родов (пк-12);</p>	<p>Владеет методикой организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин,</p> <p>Ведению физиологической беременности, приему родов</p>	<p>Курация пациента:</p>	<p>Ответ на 3 вопрос</p>	
<p>Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (пк-13);</p>	<p>Владеет методикой определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p> <p>Владеет методикой оформления и направления в территориальный орган федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия Человека экстренного извещения</p>	<p>Оформление листа назначений на основании нормативной документации</p>		<p>Ответ на 5 вопрос: определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях</p>

	при выявлении инфекционного или профессионального заболевания			
Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (пк-14);	Владеет методикой назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Владеет методикой направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Оформление листа назначений на основании нормативной документации		Ответ на 2 во-прос:назначении немедикаментозного лечения Ответ на 4 во-прос: обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации
Готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (пк-15);	Владеет методикой обучения пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;	Оформление листа назначений на основании нормативной документации		Ответ на 4 во-прос: Включая программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.
Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (пк-16);	владеет методикой формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; Владеет методикой использования санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения	Оформление листа назначений на основании нормативной документации		Включая программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики,

	потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ			включая формирование у пациентов физической подготовленности.
Способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (пк17),	Владеет методикой работы с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну Владеет методикой проведения анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения Заполняет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде Владеет методикой контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками	Заполнение медицинской карты		Ответ на 3 вопрос: Правила оформления медицинской документации,
Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико статистических показателей (пк18);	Проводит анализ данных официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения	Оформление листа назначений на основании нормативной документации	Ответы на вопросы билета: медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения	
Способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (пк19);	Владеет методикой определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней Владеет методикой оформления и направления в территориальный орган федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания	Оформление листа назначений на основании нормативной документации		Ответ на 5 вопрос определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)
Готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (пк-20);	Проводит анализ и публично представляет медицинскую информацию на основе доказательной медицины	Интерпретация данных специальных методов исследования	ответы на вопросы экзаменационного билета: анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказа-	

			тельной меди- цины	
Способностью к участию в проведении научных исследований (пк-21);	Проводит исследовательскую работу в период подготовки к государственному экзамену	Подготовка к государственному экзамену	Подготовка к государственному экзамену	Подготовка к государственному экзамену
Готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (пк-22)	Ориентируется в современных достижениях клинической медицины	Интерпретация данных специальных методов исследования	Содержание ответа на все вопросы экзаменационного билета	

ОБРАЗЦЫ ПРОТОКОЛОВ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ (СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА) ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)

ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

ДАТА _____
ФИО _____ группа _____

**ПРОТОКОЛ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
1 этап. Практическая подготовка**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
		ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА
Общекультурные компетенции ОК1-ОК8	ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ	Умение установить психологический контакт с пациентом
общепрофессиональные компетенции ОПК1-ОПК11		Методически правильный сбор анамнеза
профессиональные компетенции в медицинской деятельности ПК1-ПК16		Проведение объективного обследования пациента: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования
профессиональные компетенции в организационно-управленческой деятельности ПК17-ПК19		Формулировка диагноза и его обоснование
профессиональные компетенции в научно-исследовательской деятельности ПК20-ПК22		Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска
Результат аттестации практических навыков	Составление обоснованного плана обследования больного	Составление обоснованного плана лечения больного
	общекультурные компетенции (ОК 1-ОК 8), общепрофессиональные компетенции (ОПК 1-ОПК 11), профессиональные компетенции в медицинской деятельности (ПК 1-ПК 16), в организационно-управленческой деятельности (ПК 17-ПК 19), в научно-исследовательской деятельности (ПК 20- ПК 22) сформированы	

Председатель ГЭК _____
Секретарь ГЭК _____

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МЕДИЦИН-
СКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

ДАТА _____
ФИО _____ группа _____

**ПРОТОКОЛ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ**

по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

II этап. Итоговое собеседование

Задание:	Содержание основных операций:	Сформированные компетенции	Результат
Экзаменационный билет	Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей	общекультурные компетенции (ОК 1-ОК 8), общепрофессиональные компетенции (ОПК 1-ОПК 11), профессиональные компетенции в медицинской деятельности (ПК 1-ПК 16), в организационно-управленческой деятельности (ПК 17-ПК 19), в научно-исследовательской деятельности (ПК 20- ПК 22)	сформированы
Ситуационная задача	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий	общекультурные компетенции (ОК 1-ОК 8), общепрофессиональные компетенции (ОПК 1-ОПК 11), профессиональные компетенции в медицинской деятельности (ПК 1-ПК 16), в организационно-управленческой деятельности (ПК 17-ПК 19), в научно-исследовательской деятельности (ПК 20- ПК 22)	сформированы

Председатель ГЭК _____
Секретарь ГЭК _____

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

«Принято»
Решением Ученого совета
От «__» ____ 201__ г. протокол №
Председатель

«Согласовано»
Председатель ГЭК
«__» ____ 201__ г.

ректор _____ Н.А.Лысов
«__» ____ 201__ г.

Секретарь к.м.н. доцент _____

Материалы государственного экзамена

**государственной итоговой аттестации
(итоговой аттестации)
по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета).**

Материалы государственного экзамена государственной итоговой аттестации по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) подготовлены на основании ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденный Министерством образования и науки РФ «9» февраля 2016 г

Материалы государственного экзамена государственной итоговой аттестации по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) обсуждены на заседании кафедры внутренних болезней, кафедры хирургических болезней, кафедры акушерства и гинекологии

«___» _____ 201__ г. протокол №
Зав. кафедрой

1.Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Блок -Акушерство и гинекология

1. Причины наступления родов. Регуляция родовой деятельности. Понятие о готовности организма к родам. Зрелость шейки матки.
2. Периоды родов. Продолжительность родов. Современные методы регистрации родовой деятельности. Биомеханизм родов при головном предлежании.
3. Ведение родов. Методы обезболивания родов. Влияние обезболивающих средств на плод. Акушерское пособие при прорезывании головки.
4. Ведение последового периода. Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа.
5. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Определение целостности промежности, влагалища и шейки матки. Родовой травматизм.
6. Изменения в организме роженицы. Клиника послеродового периода.
7. Лактация, диетика. Уход за роженицей. Лечебная физкультура. Гигиена родильниц. Профилактика послеродовых заболеваний. Послеродовый отпуск.
8. Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности течения беременности и родов. Ведение родов.
9. Тазовые предлежания. Классификация. Причины возникновения, диагностика. Особенности течения беременности и родов.
10. Биомеханизм родов при тазовом предлежании. Ведение первого и второго периода родов.
11. Ручные пособия при ягодичном предлежании (классическое, по Цовьянову). Ведение родов по Цовьянову при ножном предлежании плода.
12. Преэклампсия. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, диагностика и лечение.
13. Внебольничные роды. Особенности оказания акушерского пособия.
14. Эклампсия во время беременности, в родах, послеродовом периоде.
15. Острая хирургическая патология у беременных: острый аппендицит, острый перитонит, кишечная непроходимость, острый холецистит, острый панкреатит.
16. Иммунологическая несовместимость крови матери и плода: резус – конфликт, несовместимость по системе АВО и другим факторам.
17. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика, терапия.
18. Перинатальный (анте-, интра-, постнатальный период), перинатальная заболеваемость и смертность. Группы беременных «высокого риска» по перинатальной патологии.
19. Внутриутробная задержка развития плода, методы ее профилактики и терапии. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту.
20. Аномалии внезародышевых элементов плодного яйца (плаценты, плодных оболочек и пуповины).
21. Пузырный занос, деструктивный пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое).
22. Многоводие и маловодие. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
23. Преждевременные роды. Факторы риска. Критерии живорожденности. Клиника, диагностика, ведение родов.
24. Привычное невынашивание беременности, профилактика.
25. Переносная беременность. Подготовка к родам. Клиника, диагностика, ведение родов. Осложнения.
26. Нарушение сократительной способности матки. Слабость родовой сил (первичная, вторичная). Этиология, клиника, диагностика и терапия слабости родовой деятельности.
27. Дискоординированная родовая деятельность. Быстрые и стремительные роды.
28. Узкий таз. Анатомически суженный и клинически узкий таз. Анатомическая характеристика узкого таза, его формы и степени сужения. Этиология.

29. Диагностика анатомически и клинически узкого таза. Особенности течения беременности и родов при узком тазе. Осложнения. Методы диагностики клинически узкого таза. Последствия для матери и плода. Профилактика.
30. Разгибательные вставления головки. Классификация, диагностика, прогноз. Течение и ведение родов. Высокое прямое и низкое поперечное стояние головки. Этиология, диагностика. Течение и ведение родов.
31. Крупный плод. Нарушение питания как фактор риска. Особенности течения родов при крупном плоде.
32. Неправильные положения плода. Ведение беременности и родов. Предлежание и выпадение мелких частей плода: пуповины, ручки. Причины, диагностика, лечение и профилактика.
33. Предлежание плаценты, этиология, патогенез, классификация, диагностика. Течение беременности и родов. Тактика врача при различных формах предлежания плаценты.
34. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение.
35. Разрывы промежности, влагалища и шейки матки.
36. Разрыв матки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика врача. Реанимационные мероприятия.
37. Послеродовые заболевания. Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний.
38. Основные клинические формы: послеродовые язвы, эндометрит, параметрит, пельвиоперитонит.
39. Перитонит, генерализованная септическая инфекция, септический шок. Клиника, диагностика, профилактика и лечение послеродовых заболеваний.
40. Нарушения менструального цикла. Аномальные маточные кровотечения в различные периоды жизни женщины.
41. Аменорея и гипоменструальный синдром.
42. Современные теории патогенеза миомы матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия.
43. Эндометриоз. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия.
44. Саркома матки.
45. Заболевания шейки матки. Роль кольпоскопии и мазка на онкоцитологию в программе скрининга заболеваний шейки матки.
46. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки.
47. Гиперпластические процессы эндометрия. Методы лечения в возрастном аспекте.
48. Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, методы лечения.
49. Кисты, кистомы и рак яичников. Этиология. Классификации, клиника, диагностика, лечение. Женское бесплодие, причины, диагностика, методы лечения, профилактика.
50. Мужское бесплодие, основные причины. Характеристика спермограммы, организация и методика обследования бесплодной супружеской пары.

Блок-Хирургия

1. Острый аппендицит. Клиника. Диагностика. Особенности течения и лечения острого аппендицита у детей, стариков, беременных.
2. Осложнения острого аппендицита. Клиника различных осложнений. Диагностика и лечение.
3. Наружные грыжи живота. Осложнения грыж. Клиника. Диагностика. Тактика хирурга при различных осложнениях грыж.
4. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
5. Кишечная непроходимость. Классификация. Методы обследования больных. Диагностика формы и уровня кишечной непроходимости.

6. Общие принципы лечения больных с острой кишечной непроходимостью.
7. Язвенная болезнь желудка и ДПК. Показания и противопоказания к операции. Основные методы операции и их обоснование.
8. Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК. Причины. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
9. Желудочно-кишечные кровотечения. Диагностика. Классификация степени тяжести кровопотери. Консервативные и оперативные методы лечения.
10. Рак желудка. Классификация. Методы диагностики. Предраковые заболевания желудка.
11. Желчнокаменная болезнь. Причины и патогенез камнеобразования. Клиника в зависимости от локализации камня. Диагностика.
12. Механическая желтуха. Этиология. Патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения.
13. Портальная гипертензия. Сущность и причины заболевания. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Лечебная тактика при кровотечении из расширенных вен пищевода.
14. Острый холецистит. Дифференциальный диагноз. Тактика хирурга. Консервативное и оперативное лечение. Виды операций.
15. Острый панкреатит. Этиология и патогенез. Формы заболевания. Осложнения. Показания к хирургическому вмешательству.
16. Доброкачественные заболевания кишечника. Морфология. Диагностика. Принципы лечения.
17. Острый распространенный гнойный перитонит. Клиника. Дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения.
18. Рак ободочной кишки. Классификация. Диагностика. Раннее распознавание. Профилактика
19. Рак прямой кишки. Клиника. Диагностика. Методы обследования проктологического больного. Клинический минимум обследования.
20. Острый мастит. Этиология и патогенез. Клиника различных форм. Методы консервативного и оперативного лечения. Профилактика маститов.
21. Дисгормональные заболевания молочной железы. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативные и хирургические методы лечения.
22. Рак молочной железы. Клинические формы. Классификация. Принципы комбинированного лечения по стадиям. Профилактика рака молочной железы.
23. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология. Патогенез. Осложнения варикозной болезни. Консервативное и хирургическое лечение. Причины рецидива варикозной болезни.
24. Острые тромбозы глубоких вен нижних конечностей. Этиология и патогенез. Клиническая картина в зависимости от локализации распространенности тромбоза. Показания и противопоказания к оперативному лечению.
25. Синдром Золлингера-Эллисона: патогенез, диагностика, лечение.
26. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика тромбоэмболических осложнений.
27. Посттромбофлебитический синдром вен нижних конечностей. Этиология. патогенез. Диагностика. Принципы лечения.
28. Эмболия и тромбоз мезентериальных сосудов. Этиология. Классификация. Клиническая картина и диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды методов оперативных вмешательств.
29. Острый медиастинит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Консервативное и хирургическое лечение. Оперативные доступы.
30. Закрытые и открытые травмы груди. Классификация. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств.
31. Хронический абсцесс легкого. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Клиническая и рентгенологическая картины. Лечение.

32. Бронхоэктатическая болезнь. Причины заболевания. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.
33. Эхинококкоз печени. Классификация. Клиника по стадиям заболевания. Осложнения. Диагностика. Оперативное лечение.
34. Рак легкого. Формы роста. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Раннее выявление рака легкого. Профилактика.
35. Клиническая картина центрального и периферического рака легких в зависимости от характера роста и локализации опухоли. Диагностика. Лечение.
36. Эмпиема плевры. Понятие. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
37. Симптоматическая гипертензия при заболеваниях надпочечников: морфология, патогенез, диагностика и принципы лечения.
38. Рубцовые сужения пищевода. Причины. Клиника и диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения.
39. Рак пищевода. Клиническая картина в зависимости от уровня поражения и стадии опухолевого процесса. Дифференциальная диагностика. Комбинированные методы лечения. Радикальные и паллиативные операции.
40. Окклюзионные поражения сосудов конечностей. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение.
41. Атеросклеротическое поражение сосудов нижних конечностей. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к оперативному лечению. Виды операций.
42. Окклюзионные поражения сосудов брахиоцефальной зоны. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Показания к операции.
43. Синдром хронической абдоминальной ишемии. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
44. Острая артериальная непроходимость. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения в зависимости от вида и стадии заболевания.
45. Артериальные эмболии. Причины возникновения. Диагностика. Хирургическое лечение.
46. Артериальные тромбозы. Клиника. Дифференциальный диагноз. Методы лечения. Принципы антикоагулянтной и фибринолитической терапии.
47. Первичный рак печени. Формы роста и гистологического строения. Этиопатогенез. Методы диагностики. Принципы лечения. Меры профилактики.
48. Дивертикулез толстой кишки. Этиология, патогенез. Клиника. Осложнения дивертикулов кишечника. Диагностика. Лечение.
49. Острый парапроктит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Методы лечения.
50. Абсцессы брюшной полости и малого таза. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Методы оперативных доступов для дренирования абсцесса.

Блок-Внутренние болезни

1. ИБС: определение, этиология, патогенез, классификация с указанием основных критериев каждой из форм ИБС. Основные принципы лечения.
2. Дифференциальная диагностика больного при болях в сердце с учетом принципа наивысшей опасности.
3. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, клинико-лабораторно-инструментальная диагностика, основные принципы лечения.
4. Стенокардия: определение, этиология, патогенез, клиника, классификация. Алгоритм обследования больного с подозрением на стенокардию. Фармакологическое лечение стабильной стенокардии.
5. Артериальная гипертензия. Диагностическое обследование: измерение артериального давления, медицинский анамнез, физикальное обследование, лабораторное и инструментальное обследование. Выявление вторичной гипертензии.

6. Сердечная недостаточность: определение, этиология, патогенез, классификация, клинко-инструментальная диагностика, лечение.
7. Недостаточность митрального клапана: физикальное обследование пациента, необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика.
8. Недостаточность аортального клапана: физикальное обследование пациента, Необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика
9. Дифференциальная диагностика поражений легких по ведущему синдрому «легочной ин-фильтрат» с учетом принципа наивысшей опасности.
10. Дифференциальная диагностика больного с заболеванием легких по ведущему синдрому «жидкость в плевральной полости».
11. ХОБЛ: определение, классификация, клиника, лечение.
12. Легочное сердце: классификация, клиника, лечение.
13. Дифференциальная диагностика больного по синдрому удушья.
14. Хронический гастрит: классификация, клиника, диагностика, основные принципы лечения
15. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: клиника, диагностика, основные принципы лечения.
16. Хронический гепатит: этиология. патогенез, классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
17. Панкреатиты. этиология. патогенез, классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профи-лактика.
18. Дифференциальный диагноз больного по ведущему синдрому «анемия» с учетом принципа наивысшей опасности.
19. Дифференциальный диагноз больного по ведущему синдрому «лимфоаденопатия» с учетом принципа наивысшей опасности.
20. Дифференциальный диагноз больного по ведущему нефротическому синдрому с учетом принципа наивысшей опасности.
21. Дифференциальный диагноз больного по ведущему мочевому синдрому с учетом принципа наивысшей опасности.
22. Дифференциальная диагностика больного по ведущему суставному синдрому с учетом прин-ципа наивысшей опасности
23. Системная красная волчанка. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
24. Гемобласты: диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения
25. Геморрагические гемостазиопатии: диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ле-чения.
26. Острый коронарный синдром: определение, клиническая симптоматика, классификация, диа-гностика, методы лечения, Примерная последовательность действий участкового врача при пер-вом контакте с больным ОКС.
27. Артериальная гипертензия: Целевые показатели артериального давления. Подходы к лече-нию: изменение образа жизни, медикаментозная терапия.
28. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия: физикальное обследование пациента, Необ-ходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика
29. Стеноз аортального клапана: физикальное обследование пациента, необходимые дополни-тельные исследования, дифференциальная диагностика
30. Диагностика и лечение фибрилляции предсердий
31. Пневмония: классификация, клиника, диагностика, основные принципы лечения.
32. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: осложнения, тактика участкового терапевта при выявлении осложнений.
33. Цирроз печени Этиология, Патогенез, Классификация, Клиника. Диагностика. Лечение. Про-филактика

34. Дифференциальная диагностика желтух.
35. Дифференциальная диагностика больного по болевому синдрому в эпигастральной области с учетом принципа наивысшей опасности.
36. Дифференциальная диагностика при нарушениях функции кишечника (запоры и поносы).
37. Ревматоидный артрит: классификация, клиника, диагностика, лечение
38. Склеродермия: классификация, клиника, диагностика, лечение
39. Остеоартроз: классификация, клиника, диагностика, лечение
40. Подагра: классификация, клиника, диагностика, лечение
41. Системные васкулиты: классификация, клиника, диагностика, лечение
42. Хронический лимфолейкоз: клиника, диагностика, лечение
43. Хронический миелолейкоз: клиника, диагностика, лечение
44. Миеломная болезнь: клиника, диагностика, лечение
45. Дифференциальный диагноз при цитопеническом синдроме
46. Дифференциальная диагностика эритроцитоза.
47. Эритремия: клиника, диагностика, лечение
48. Железодефицитные анемии: клиника, диагностика, лечение
49. В12-дефицитные анемии: клиника, диагностика, лечение
50. Гемолитические анемии: клиника, диагностика, лечение

Перечень сформированных компетенций на этапе государственного экзамена	
Код компетенции	Блок-Акушерство и Гинекология
ОК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-3	21,22,28,31,32,33,34,37,38,39,44,45,46,47,48,49
ОК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-5	1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-7	50
ОК-8	1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-1	19,20,24,28,31,32,33,34,37,38,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49
ОПК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,29,30,31,32,33,34,35,36,39,42,43,44,45,46,47,48,49
ОПК-3	13,15,18,23,44,45,46,47,48,49
ОПК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43
ОПК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,39
ОПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,44,45,46,47,48,49
ОПК-7	1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,15,16,17,18,19,20,23,24,25,26,27,29,30,31,32,33,34,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49
ОПК-8	1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,14,15,16,17,18,19,21,23,25,26,27,35,36,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49
ОПК-9	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,14,15,16,17,18,19,20,23,24,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49
ОПК-10	13,23
ОПК-11	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,14,35,36,40,41,42,43
ПК-1	19,24,31,32,33,34,40,41
ПК-2	18,28,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ПК-3	50
ПК-4	37,38,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ПК-5	1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,23,24,25,26,27,28,35,36,37,38,39,44,45,46,47,48,49,50
ПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ПК-7	15,20,44,45,46,47,48,49,50
ПК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,42,43,44,45,46,47,48,49,50,50
ПК-9	19,24,50
ПК-10	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,29,30,35,36,39,50
ПК-11	1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,13,14,15,18,23,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ПК-12	1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,50
ПК-13	50
ПК-14	7,16,17,37,38
ПК-15	7,18,37,38
ПК-16	7,18,19,24,35,36,37,38,40,41
ПК-17	50
ПК-18	37,38,44,45,46,47,48,49
ПК-19	50
ПК-20	21,22,28,31,32,33,34,37,38,39,44,45,46,47,48,49
ПК-21	21,22,31,32,33,34,37,38,39,44,45,46,47,48,49

	Блок-Хирургия
Код компетенции	Номер вопроса
ОК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-3	1,3,4,10,12,18,19,28,45,49
ОК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-7	2
ОК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-3	8,30
ОПК-4	1,2,3,5,7,8,10,16,18,19,22,31,33,34,39,47,49,50
ОПК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-7	1,7,9,11,17,21,31,33,50
ОПК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-9	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-10	23,30
ОПК-11	1,3,4,10,16,18,19,23,39,49
ПК-1	1,5,7,14,15,23,33,40,41
ПК-2	10,16,18,21,22,33,34,35,47
ПК-3	2
ПК-4	6,10,13,14,15,17,20,24,25,32,33,37,43,44,48
ПК-5	3,4,8,11,14,15,20,21,23,25,30,41,48,49
ПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ПК-7	10,16,17,18,34,39
ПК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ПК-9	7,11,21,23
ПК-10	11,21,48
ПК-11	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ПК-12	20,21,22
ПК-13	2
ПК-14	3,4,9,27,36,46,50
ПК-15	19,38,39
ПК-16	3,4,13,23,40,41,46
ПК-17	2,30
ПК-18	4,8,26,29,31,42
ПК-19	2
ПК-20	1,3,4,10,12,18,19,28,45,49
ПК-21	1,3,4,10,12,18,19,28,45,49
ПК-22	1,3,4,10,12,18,19,28,45,49

	Блок- Внутренние болезни
Код компетенции	Номер вопроса
ОК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-3	11,12,15,16,23,24,25,34,37,39,41,44,45,46,47,48,49,50
ОК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОК-7	9,19
ОК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,42,43,44,46,47,48,49,50
ОПК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,22,23,24,25,26,27,30,31,32,33,34,35,37,38,40,41,42,44,45
ОПК-3	3,6,13,14,26,30
ОПК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,43,44
ОПК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,37,38,39,40,41,42,46,47,48,49,50
ОПК-7	2,6,7,8,10,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44
ОПК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,45,46,47,48,49,50
ОПК-9	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,36,37,38,40,41,43,44
ОПК-10	3,5,6,11,25,27
ОПК-11	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,21,22,23,24,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,46,47,48,49,50
ПК-1	9,10,11,14,15,17,18,32,33,36,40
ПК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ПК-3	9,14,19,35
ПК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,21,22,23,24,25,26,28,29,30,31,32,33,34,36,37,41,42,45,46,47,48,49,50
ПК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,39,40,41,42,45,46,47,48,49,50
ПК-7	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,43,44
ПК-8	4,12,18,19,20,21,22,34,35,36
ПК-9	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,46,47,48,49,50
ПК-10	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,36,37,38,39,40,41,42,43,44,46,47,48,49,50
ПК-11	1,2,3,5,6,7,8,13,18,21,25,30,31,34,35,42,43,44,45
ПК-12	5,17,18,20,21,36
ПК-13	9,19
ПК-14	11,15,16
ПК-15	1,3,4,5,6,7,8,11,12,13,26,27,28,29
ПК-16	1,5,6,23,24,27,35,37,38,39
ПК-17	9
ПК-18	32,44
ПК-19	9
ПК-20	11,12,15,16,22,23,24,25,34,37,38,39,41,44,45,46,47,48,49,50
ПК-21	11,12,15,16,22,23,24,25,37,38,39,41,44,45,46,47,48,49,50
ПК-22	11,12,15,16,22,23,24,25,37,38,39,41,44,45,46,47,48,49,50

Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Государственная итоговая аттестация выпускника по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена, который проходит в форме двухэтапного экзамена:

I этап - практическая подготовка;

II этап - итоговое собеседование

Результаты всех этапов оформляются протоколом государственной экзаменационной комиссии.

Готовясь к государственному экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На государственном экзамене студент демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения.

В период подготовки к государственному экзамену обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют знания. При подготовке к государственному экзамену обучающимся целесообразно использовать учебно-методические материалы лекций, практических занятий, самостоятельной работы, справочники, основную и дополнительную литературу.

На I этапе – практическая подготовка, оценивается умение обучающегося применять методы распознавания заболеваний. Распознавание болезни основывается на диагностическом исследовании больного с учетом принципов медицинской деонтологии, итогом которого является определение диагноза. Диагноз - краткое врачебное заключение о сущности заболевания и состоянии больного, выраженное в терминах современной медицинской науки.

Диагностический процесс начинается с выявления симптомов и синдромов. Для этого проводится обследование больного, которое складывается из двух основных разделов: субъективного и объективного исследования. Субъективное исследование - расспрос больного, который включает выяснение:

- 1) жалоб;
- 2) истории заболевания (anamnesis morbi);
- 3) истории жизни (anamnesis vitae).

Объективное исследование - общее клиническое исследование направлено на детальное изучение больного с целью выявления конкретного патологического процесса при помощи физических, таких, как осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, и лабораторно-инструментальных методов.

При подготовке к данному этапу необходимо вспомнить приемы непосредственного исследования пациента, используя для этого соответствующие информационные источники: учебную литературу, интерактивные и мультимедийные ресурсы, представленные в электронно-библиотечной системе.

Выбор ведущего синдрома для дифференциально-диагностического поиска осуществляется на основе принципа наивысшей опасности. Программа дифференциально-диагностического поиска является основой для формирования плана дополнительного обследования больного. Закономерным итогом рассуждений является формулировка и обоснование диагноза. При обосновании диагноза необходимо учитывать соответствующие нозологические диагностические критерии и их сопоставление с жалобами больного, данных анамнеза, результатов объективного исследования и данных дополнительных диагностических методов.

План лечения пациента включает основные медикаментозные и немедикаментозные средства, применяемые при данной нозологии.

Все сведения по данному пациенту заносятся в амбулаторную карту. Рекомендуется посещение консультации перед данным этапом государственного экзамена

На II этапе - итоговое собеседование, проводится собеседование по вопросам, представленным в экзаменационных билетах и ситуационных задачах.

Формулировка вопросов экзаменационного билета совпадает с формулировкой перечня рекомендованных для подготовки вопросов государственного экзамена, доведенного до сведения студентов за 6 месяцев до экзаменационной сессии.

Как соотносить конспект лекций и учебники при подготовке к экзамену? Было бы ошибкой главный упор делать на конспект лекций, не обращаясь к учебникам и, наоборот, недооценивать записи лекций. Рекомендации здесь таковы. При проработке той или иной темы курса сначала следует уделить внимание конспектам лекций, а уж затем учебникам и другой печатной продукции. Дело в том, что "живые" лекции обладают рядом преимуществ: они более оперативно иллю-

стрируют состояние научной проработки того или иного теоретического вопроса, дают ответ с учетом новых теоретических разработок, т.е. отражают самую "свежую" научную информацию.

Традиционно студенты всегда задают вопрос, каким пользоваться учебником при подготовке к экзамену? Однозначно ответить на данный вопрос нельзя. Дело в том, что не бывает идеальных учебников, они пишутся представителями различных школ, научных направлений и поэтому в каждом из них есть свои достоинства и недостатки, чему-то отдается предпочтение, что-то недооценивается либо вообще не раскрывается. Отсюда, для сравнения учебной информации и полноты картины необходим конспект лекций, а также в обязательном порядке использовать как минимум два учебных источника.

Надо ли делать письменные пометки, прорабатывая тот или иной вопрос? Однозначного ответа нет. Однако, для того, чтобы быть уверенным на экзамене, необходимо при подготовке тезисно записать ответы на наиболее трудные, с точки зрения студента, вопросы. Запись включает дополнительные (моторные) ресурсы памяти.

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

Важно, чтобы студент грамотно распределил время, отведенное для подготовки к Итоговому экзамену. В этой связи целесообразно составить календарный план подготовки к экзамену, в котором в определенной последовательности отражается изучение или повторение всех экзаменационных вопросов.

Итоговое собеседование проводится в форме устного ответа на вопросы экзаменационного билета. За отведенное для подготовки время студент должен сформулировать четкий ответ по каждому вопросу билета. Во время подготовки рекомендуется не записывать на лист ответа все содержание ответа, а составить развернутый план, которому необходимо следовать во время сдачи экзамена. Отвечая на экзаменационные вопросы, необходимо придерживаться определенного плана ответа, который не позволит студенту уйти в сторону от содержания поставленных вопросов. При ответе на экзамене допускается многообразие мнений. Это означает, что студент вправе выбирать любую точку зрения по дискуссионной проблеме, но с условием достаточной аргументации своей позиции. Приветствуется, если студент не читает с листа, а свободно излагает материал, ориентируясь на заранее составленный план.

К выступлению выпускника на государственном экзамене предъявляются следующие требования:

- ответ должен строго соответствовать объему вопросов билета;
- ответ должен полностью исчерпывать содержание вопросов билета;
- выступление должно соответствовать нормам и правилам публичной речи, быть четким, обоснованным, логичным.
- Студент должен быть готов и к дополнительным (уточняющим) вопросам, которые могут задать члены государственной экзаменационной комиссии.
- Дополнительные вопросы задаются членами государственной комиссии в рамках билета и связаны, как правило, с неполным ответом. Уточняющие вопросы задаются, чтобы либо конкретизировать мысли студента, либо чтобы студент подкрепил те или иные теоретические положения практикой.

Полный ответ на уточняющие вопросы лишь усиливает эффект общего ответа студента

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ БИЛЕТЫ
СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ
итоговое собеседование**

государственной итоговой аттестации

по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета).

ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 1(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. ИБС: определение, этиология, патогенез, классификация с указанием основных критериев каждой из форм ИБС. Основные принципы лечения. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями</p> <p>2. Острый аппендицит. Клиника. Диагностика. Особенности течения и лечения острого аппендицита у детей, стариков, беременных. . методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Причины наступления родов. Регуляция родовой деятельности. Понятие о готовности организма к родам. Зрелость шейки матки.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 2 (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Дифференциальная диагностика больного при болях в сердце с учетом принципа наивысшей опасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Осложнения острого аппендицита. Клиника различных осложнений. Диагностика и их лечение.. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Периоды родов. Продолжительность родов. Современные методы регистрации родовой деятельности. Биомеханизм родов при головном предлежании.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 3 (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, клинико-лабораторно-инструментальная диагностика, основные принципы лечения. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2. Наружные грыжи живота. Осложнения грыж. Клиника. Диагностика. Тактика хирурга при различных осложнениях грыж. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3. Ведение родов. Методы обезболивания родов. Влияние обезболивающих средств на плод. Акушерское пособие при пререзывании головки. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 4(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. Стенокардия: определение, этиология, патогенез, клиника, классификация. Алгоритм обследования больного с подозрением на стенокардию. Фармакологическое лечение стабильной стенокардии. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Клиника. Диагностика. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Ведение последового периода. Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 5(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Артериальная гипертензия. Диагностическое обследование: измерение артериального давления, медицинский анамнез, физикальное обследование, лабораторное и инструментальное обследование Выявление вторичной гипертонии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2. Кишечная непроходимость. Классификация. Методы обследования больных. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Определение целостности промежности, влагалища и шейки матки. Родовой травматизм. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 6(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. Сердечная недостаточность: определение, этиология, патогенез, классификация, клинико-инструментальная диагностика, лечение. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Общие принципы лечения больных с острой кишечной непроходимостью. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Изменения в организме родильницы. Клиника послеродового периода.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17- ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 7(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. Недостаточность аортального клапана: физикальное обследование пациента, Необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Язвенная болезнь желудка и ДПК. Показания и противопоказания к операции. Основные методы операции и их обоснование, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Лактация, диетика. Уход за родильницей. Лечебная физкультура. Гигиена родильниц. Профилактика послеродовых заболеваний. Послеродовый отпуск.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 8(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Недостаточность митрального клапана: физикальное обследование пациента, необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК. Причины. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности течения беременности. Ведение родов.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 9 (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. Дифференциальная диагностика поражений легких по ведущему синдрому «легочной инфильтрат» с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Желудочно-кишечные кровотечения. Диагностика Классификация степени тяжести кровопотери. Консервативные и оперативные методы лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Тазовые предлежания. Классификация. Причины возникновения, диагностика. Особенности течения беременности и родов.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 10(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Дифференциальная диагностика больного с заболеванием легких по ведущему синдрому «жидкость в плевральной полости». в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Рак желудка. Классификация. Методы диагностики. Предраковые заболевания желудка. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Биомеханизм родов при тазовом предлежании. Ведение первого и второго периода родов, осложнения.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 11(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. ХОБЛ : определение, классификация, клиника, лечение. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Желчнокаменная болезнь. Причины и патогенез камнеобразования. Клиника в зависимости от локализации камня. Диагностика. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Ручные пособия при ягодичном предлежании (классическое, по Цовьянову). Ведение родов по Цовьянову при ножном предлежании плода.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 12(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Легочное сердце: классификация, клиника, лечение. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2. Механическая желтуха. Этиология. Патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3. Преэклампсия. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, диагностика и лечение, профилактика 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 13(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Дифференциальная диагностика больного по синдрому удушья. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Портальная гипертензия. Сущность и причины заболевания. Клиника Диагностика. Принципы лечения. Лечебная тактика при кровотечении из расширенных вен пищевода, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Внебольничные роды. Особенности оказания акушерского пособия.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 14(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Хронический гастрит: классификация, клиника, диагностика, основные принципы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Острый холецистит. Дифференциальный диагноз. Тактика хирурга. Консервативные методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Эклампсия во время беременности, в родах, послеродовом периоде.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 15(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: клиника, диагностика, основные принципы лечения. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/клиническими рекомендациями, 2. Острый панкреатит. Этиология и патогенез. Формы заболевания. Осложнения. Показания к хирургическому вмешательству. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3. Острая хирургическая патология у беременных: острый аппендицит, острый перитонит, кишечная непроходимость, острый холецистит, острый панкреатит. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 16(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. Хронический гепатит: этиологи, патогенез, классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Доброкачественные заболевания кишечника. Морфология. Диагностика. Принципы лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Иммунологическая несовместимость крови матери и плода: резус – конфликт, несовместимость по системе АВО и другим факторам.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 17(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Панкреатиты. этиология. патогенез, классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17- ПК19</p>	<p>2. Острый распространенный гнойный перитонит. Клиника. Дифференциальный Диагноз. Современные принципы комплексного лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика, терапия.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 18(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. Дифференциальный диагноз больного по ведущему синдрому «анемия» с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Рак ободочной кишки. Классификация. Диагностика. Раннее Распознавание. Профилактика. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Перинатальный (анте-, интра-, постнатальный период), перинатальная заболеваемость и смертность. Группы беременных «высокого риска» по перинатальной патологии.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17- ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 19(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Дифференциальный диагноз больного по ведущему синдрому «лимфоаденопатия» с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Рак прямой кишки. Клиника. Диагностика. Методы обследования проктологического больного. Клинический минимум обследования. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Внутритрубная задержка развития плода, методы ее профилактики и терапии. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 20 (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. Дифференциальный диагноз больного по ведущему нефротическому синдрому с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Острый мастит. Этиология и патогенез. Клиника различных форм. Методы консервативного и оперативного лечения. Профилактика маститов. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Аномалии внезародышевых элементов плодного яйца (плаценты, плодных оболочек и пуповины). Многоводие и маловодие. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17- ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурных компетенций (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 21(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Дифференциальный диагноз больного по ведущему мочевому синдрому с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17- ПК19</p>	<p>2. Дисгормональные заболевания молочной железы. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативные и хирургические методы лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Пузырный занос, деструктурирующий пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое).</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 22(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Дифференциальная диагностика больного по ведущему суставному синдрому с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Рак молочной железы. Клинические формы. Классификация. Принципы комбинированного лечения по стадиям. Профилактика рака молочной железы. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Преэклампсия. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, диагностика и лечение, профилактика.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 23(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Системная красная волчанка. Классификация, клиника, диагностика, лечение. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология. Патогенез. Осложнения варикозной болезни. Консервативное и хирургическое лечение. Причины рецидива варикозной болезни. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3. Преждевременные роды. Факторы риска. Критерии живорожденности. Клиника, диагностика, ведение родов. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17- ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 24(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Гемобласты: диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Острые тромбозы глубоких вен нижних конечностей. Этиология и патогенез. Клиническая картина в зависимости от локализации распространенности тромбоза. Показания и противопоказания к оперативному лечению. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Привычное невынашивание беременности, профилактика</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 25 (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Геморрагические гемостазиопатии: диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Синдром Золлингера-Эллисона: патогенез, диагностика, лечение. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Переносная беременность. Подготовка к родам. Клиника, диагностика, ведение родов. Осложнения.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 26(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1 Острый коронарный синдром: определение, клиническая симптоматика, классификация, диагностика, методы лечения, Примерная последовательность действий участкового врача при первом контакте с больным ОКС в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Профилактика тромбоэмболических осложнений. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Нарушение сократительной способности матки. Слабость родовых сил (первичная, вторичная). Этиология, клиника, диагностика и терапия слабости родовой деятельности.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 27(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. Артериальная гипертензия: Целевые показатели артериального давления. Подходы к лечению: изменение образа жизни, медикаментозная терапия. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Посттромбофлебитический синдром вен нижних конечностей. Этиология. патогенез. Диагностика. Принципы лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Дiskoординированная родовая деятельность. Быстрые и стремительные роды.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет №28(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия: физикальное обследование пациента, Необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Эмболия и тромбоз мезентериальных сосудов. Этиология. Классификация. Клиническая картина и диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды методы оперативных вмешательств. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Узкий таз. Анатомически и клинически узкий таз. Анатомическая характеристика узкого таза, его формы и степени сужения. Этиология.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 29(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Стеноз аортального клапана: физикальное обследование пациента, необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Острый медиастинит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Консервативное и хирургическое лечение. Оперативные доступы. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Диагностика анатомически и клинически узкого таза. Особенности течения беременности и родов при узком тазе. Осложнения. Методы диагностики клинически узкого таза. Последствия для матери и плода. Профилактика.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 30 (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Диагностика и лечение фибрилляции предсердий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2. Закрытые и открытые травмы груди. Классификация. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3. Разгибательные вставления головки. Классификация, диагностика, прогноз. Течение и ведение родов. Высокое прямое и низкое поперечное стояние головки. Этиология, диагностика. Течение и ведение родов. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет №31(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. Пневмония: классификация, клиника, диагностика, основные принципы лечения. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Хронический абсцесс легкого. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Клиническая и рентгенологическая картины. Лечение. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Крупный плод. Нарушение питания как фактор риска. Особенности течения родов при крупном плоде.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 32(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: осложнения, тактика участкового терапевта при выявлении осложнений. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Бронхоэктатическая болезнь. Причины заболевания. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды операций. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Неправильные положения плода. Ведение беременности и родов. Предлежание и выпадение мелких частей плода: пуповины, ручки. Причины, диагностика, лечение и профилактика.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 33(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. Цирроз печени Этиология, Патогенез, Классификация, Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Эхинококкоз печени. Классификация. Клиника по стадиям заболевания. Осложнения. Диагностика. Оперативное лечение. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Предлежание плаценты, этиология, патогенез, классификация, диагностика. Течение беременности и родов. Тактика врача при различных формах предлежания плаценты.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 34(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дифференциальная диагностика желтух. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2. Рак легкого. Формы роста. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Раннее выявление рака легкого. Профилактика. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 35(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дифференциальная диагностика больного по болевому синдрому в эпигастриальной области с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2. Клиническая картина центрального и периферического рака легких в зависимости от характера роста и локализации опухоли. Диагностика. Лечение методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3. Преэклампсия. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, диагностика и лечение, профилактика 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 36(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>1. Дифференциальная диагностика при нарушениях функции кишечника (запоры и поносы). в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>2. Эмпиема плевры. Понятие. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>3. Разрывы матки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика врача. Реанимационные мероприятия.</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 37(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ревматоидный артрит: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2. Симптоматическая гипертензия при заболеваниях надпочечников: морфология, патогенез, диагностика и принципы лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3. Послеродовые заболевания. Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний. Основные клинические формы. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 38(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Склеродермия: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2. Рубцовые сужения пищевода. Причины. Клиника и диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3. Основные клинические формы: послеродовые язвы, эндометрит, параметрит, пельвиоперитонит 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 39(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1.Остеоартроз: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2.Рак пищевода. Клиническая картина в зависимости от уровня поражения и стадии опухолевого процесса. Дифференциальная диагностика. Комбинированные методы лечения. Радикальные и паллиативные операции. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3.Перитонит, генерализованная септическая инфекция, септический шок. Клиника, диагностика, профилактика и лечение послеродовых заболеваний.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 40(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подагра: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2. Оклюзионные поражения сосудов конечностей. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3.Нарушения менструального цикла. Аномальные маточные кровотечения в различные периоды жизни женщины 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 41(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1.Системные васкулиты: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2.Атеросклеротическое поражение сосудов нижних конечностей. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к оперативному лечению. Виды операций. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3.Аменорея и гипоменструальный синдром.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 42(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1.Хронический лимфолейкоз: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2.Окклюзионные поражения сосудов брахиоцефальной зоны. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Показания к операции к операции. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3.Современные теории патогенеза миомы матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17- ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 43(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Хронический миелолейкоз: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2.Синдром хронической абдоминальной ишемии. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3.Эндометриоз. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 44(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1.Миеломная болезнь: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2.Острая артериальная непроходимость. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения в зависимости от вида и стадии заболевания. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3.Миома матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения.</p> <p>Саркома матки.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 45(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дифференциальный диагноз при цитопеническом синдроме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2. Артериальные эмболии. Причины возникновения. Диагностика. Хирургическое лечение методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3. Заболевания шейки матки. Роль кольпоскопии и мазка на онкоцитологию в программе скрининга заболеваний шейки матки. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 46(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1.Дифференциальная диагностика эритроцитоза. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2.Артериальные тромбозы. Клиника. Дифференциальный диагноз. Методы лечения. Принципы антикоагулянтной и фибринолитической терапии, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3.Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 47(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1.Эритремия: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2.Первичный рак печени. Формы роста и гистологического строения. Этиопатогенез. Методы диагностики. Принципы лечения. Меры профилактики. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3.Гиперпластические процессы эндометрия. Методы лечения в возрастном аспекте.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Экзаменационный билет № 48(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1. Железодефицитные анемии: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2. Дивертикулез толстой кишки. Этиология, патогенез. Клиника. Осложнения дивертикулов кишечника. Диагностика. Лечение методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3. Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, методы лечения.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17- ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 49(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.В-12-дефицитные анемии: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2.Острый парапроктит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Методы лечения методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3.Кисты, кистомы и рак яичников. Этиология. Классификации, клиника, диагностика, лечение. 	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Экзаменационный билет № 50(представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1.Гемолитические анемии: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2.Абсцессы брюшной полости и малого таза. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Методы оперативных доступов для дренирования абсцесса методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3.Женское бесплодие, причины, диагностика, методы лечения, профилактика. Мужское бесплодие, основные причины. Характеристика спермограммы, организация и методика обследования бесплодной супружеской пары.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>общекультурные компе- тенции (ОК1-8), общепрофесси- ональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 1 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Мужчина 29 лет обратился в поликлинику с жалобами на периодические боли в эпигастральной области ноющего характера, возникающие через 1,5-2 часа после приёма пищи, «ночные боли», иногда - изжогу, тошноту, запоры. Данные боли беспокоят в течение 2 лет, но в последнее время участились. Боль снимается приёмом антацидных препаратов (Маалокс) и небольшого количества пищи. Не обследовался. Работает водителем автобуса, режим питания не соблюдает. При осмотре: состояние удовлетворительное. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 19 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 60 уд/мин. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области. Симптомы Ортнера, Василенко отрицательные. Размеры печени по Курлову 9*8*7 см. Селезёнка не пальпируется. Отёков нет.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка про- фессиональной ситу- ации, Правильный выбор тактики дей- ствий</p>
<p>в медицинской деятельно- сти ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управ- ленческой деятельности ПК 17- ПК19</p>		
<p>в научно - исследователь- ской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Ситуационная задача №2. Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Мужчина 60 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на боли в эпигастрии через 20 минут после еды, рвоту, приносящую облегчение, похудел за месяц на 7 кг. Боли в эпигастрии беспокоят около 2 месяцев. При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, чистые. В лёгких – дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные ритмичные, ЧСС – 72 удара в минуту, АД -120/80 мм рт. ст. При пальпации живот мягкий, болезненный в эпигастрии. Печень по краю рёберной дуги. Размеры - 10×9×8 см. Селезёнка не пальпируется. Проведена фиброгастроуденоскопия: в средней трети желудка язвенный дефект 3 см в диаметре, взята биопсия.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 3 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больная М. 50 лет обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на тошноту, острые ночные и голодные боли в эпигастрии, уменьшающиеся после приёма пищи, тошноту, рвоту «кофейной гущей», однократно чёрный «дегтеобразный» стул. Лечится по поводу ревматоидного артрита, длительно (более 3 месяцев) принимала Индометацин по 1 таблетке 3 раза в день. Ранее данных жалоб не отмечала, к врачу не обращалась. Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Сниженного питания. Язык обложен белым налётом, влажный. В лёгких дыхание везикулярное, ЧД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 88 уд в мин, АД - 110/70 мм рт. ст. Живот напряжённый, резко болезненный локально в зоне Шофара. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Стул чёрный «дегтеобразный». Мочеиспускание не нарушено. Клинический анализ крови: гемоглобин - 100 г/л; эритроциты - $3,0 \cdot 10^{12}/л$; лейкоциты $8,4 \cdot 10^9/л$; палочкоядерные - 4%; сегментоядерные - 61%; эозинофилы - 1%; лимфоциты - 30%; моноциты - 4%; СОЭ - 20 мм/час.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 4 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 21 года вызвал на дом врача экстренно в связи с жалобами на выделение большого количества алой крови из прямой кишки при дефекации, учащенный стул до 5 раз в сутки, повышение температуры тела до 38°С, общую слабость.Появление крови в стуле отмечает в течение последних 2-х месяцев, постепенно стал учащаться стул, изменилась консистенция до кашицеобразной, появилась общая слабость, субфебрильная температура, ухудшение в течение 3-х дней.При осмотре кожные покровы бледные.АД - 110/70 мм рт. ст. Пульс - 96 в минуту, ритмичный.Язык обложен белым налётом.</p> <p>Живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области.Симптомы раздражения брюшины отрицательные.Пациент направлен в стационар для подбора терапии и дальнейшего обследования с целью уточнения диагноза.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 5 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Пациентка 52 лет страдает железодефицитной анемией и принимает по поводу этого заболевания препараты железа (II). В связи с обострением хронического пиелонефрита пациентке назначен Ципрофлоксацин по 250 мг 2 раза в сутки. Оба препарата больная принимала одновременно. Через 5 дней от начала приёма Ципрофлоксацина сохраняется субфебрильная лихорадка, поллакиурия.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

Ректор

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 6 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Женщина 53 лет обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на изжогу, боли за грудиной, появляющиеся после еды и физической нагрузки. Отмечает также усиление болей при наклонах и в горизонтальном положении. Из анамнеза известно, что изжога беспокоит около 20 лет. Не обследовалась. Последние 2 месяца появились данные боли за грудиной. При осмотре: состояние удовлетворительное. Индекс массы тела (ИМТ) - 39 кг/м². Кожные покровы обычной окраски, чистые. В лёгких – дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 72 удара в минуту, АД - 120/80 мм рт.ст. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень по краю рёберной дуги. Размеры - 10×9×8 см. Селезенка не пальпируется. Данные фиброгастроуденоскопии: в нижней трети пищевода выявлены эрозии, занимающие около 40% окружности пищевода.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 7 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: В кабинет врача-терапевта участкового обратился мужчина 55 лет, злоупотребляющий алкоголем, курильщик, с жалобами на боли в глубине живота, распространяющиеся вверх, возникают чаще через 1,5-2 часа после обильной, острой или жирной еды, длящиеся до 3 часов, усиливающиеся в положении лёжа на спине, уменьшающиеся в положении сидя с наклоном вперёд, подтянув ноги к груди.</p> <p>Иногда боли иррадируют в левую половину грудной клетки. Также отмечает тошноту, отсутствие аппетита, вздутие живота. После каждого приёма пищи в течение 1 часа возникает кашицеобразный, иногда водянистый стул, содержащий капли жира. Отмечает снижение массы тела.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения?</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 8 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больная В. 47 лет предъявляет жалобы на зуд кожи, нарушения менструального цикла, желтушность кожных покровов, похудание, дискомфорт в правом верхнем квадранте живота. Больна в течение 5 лет. Лечилась у дерматолога по поводу нейродермита и у гинеколога по поводу климактерической дисфункции яичников. При обследовании - выявлены субиктеричность склер, пигментные пятна и множественные следы расчёсов на коже туловища. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 78 ударов в минуту. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 7 см, край плотный, безболезненный. Селезёнка не пальпируется. В биохимическом анализе крови: общий билирубин - 87,5 мкмоль/л, ЩФ - 413 Ед/л, ГГТП - 62 Ед/л. В общем анализе крови: СОЭ - 25 мм\час.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 9 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ. НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: Больной 49 лет предъявляет жалобы на выраженную слабость, постоянную сонливость, похудание на 6 кг за полгода, десневые и носовые кровотечения, увеличение живота в объёме, зуд. Из анамнеза – длительное злоупотребление алкоголем. Состояние средней тяжести. При осмотре выявляется желтушность кожи, слизистых, склер, сосудистые звёздочки в области шеи, груди, пальмарная эритема, контрактура Дюпоитрена. Имеется атрофия мышц верхнего плечевого пояса, дефицитвеса (вес 58 кг при росте 177 см – ИМТ - 17). Определяются подкожные гематомы на руках и ногах. Живот увеличен в объёме. При перкуссии выявляется жидкость в брюшной полости. Печень пальпируется на 4 см ниже уровня рёберной дуги, край острый, плотный. Перкуторные размеры - 13×11×6 см. Увеличены перкуторные размеры селезенки 17×12 см. Белок общий - 59 г/л, альбумины - 48%, глобулины - 52%, гамма-глобулины –28,5%. Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 10 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть. Больная Ф. 27 лет предъявляет жалобы на чувство дискомфорта в животе, проходящее после акта дефекации, ощущение вздутия живота, кашицеобразный стул до 3 раз в сутки с примесью слизи, в основном, в утреннее время суток, периодически - чувство неполного опорожнения кишечника, эмоциональную лабильность, плохой сон, частые головные боли. Вышеуказанные жалобы беспокоят около трёх лет, после развода с мужем. При объективном обследовании: состояние удовлетворительное. Язык влажный, чистый. Живот несколько вздут, мягкий, отмечается разлитая пальпаторная чувствительность всего живота. Размеры печени по Курлову в пределах нормы. Общий анализ крови, мочи, биохимический анализ крови - без существенных изменений. Кoproлогический анализ - без существенных патологических признаков, однако обнаруживается большое количество слизи.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 11 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: Больной 35 лет обратился в поликлинику с жалобами на жидкий стул с примесью крови 5-6 раза в сутки, повышение температуры тела до 37,5°C, слабость, головокружение, боли в голеностопных, локтевых, плечевых суставах. Заболел около 2 месяцев назад, когда повысилась температура тела, появились боли в суставах. Проводилось несколько курсов антибактериальной терапии, на фоне чего появился жидкий стул. Объективно: кожные покровы бледные, чистые. При пальпации живот мягкий, болезненный в подвздошных областях. Печень не выступает из-под края рёберной дуги. Размеры печени по Курлову - 10×9×8 см. Селезёнка не пальпируется. В общем анализе крови: эритроциты - 3,2×10¹²/л, гемоглобин - 61 г/л, лейкоциты - 11×10⁹/л, тромбоциты - 350×10⁹/л, СОЭ - 30 мм/ч. Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 12 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: Больной 21 года вызвал на дом врача экстренно в связи с жалобами на выделение большого количества алой крови из прямой кишки при дефекации, учащенный стул до 5 раз в сутки, повышение температуры тела до 38°С, общую слабость. Появление крови в стуле отмечает в течение последних 2-х месяцев, постепенно стал учащаться стул, изменилась консистенция до кашицеобразной, появилась общая слабость, субфебрильная температура, ухудшение в течение 3-х дней. При осмотре кожные покровы бледные. АД - 110/70 мм рт. ст. Пульс - 96 в минуту, ритмичный. Язык обложен белым налётом. Живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Пациент направлен в стационар для подбора терапии и дальнейшего обследования с целью уточнения диагноза. Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 13 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: Больной 35 лет обратился в поликлинику с жалобами на жидкий стул с примесью крови 5-6 раза в сутки, повышение температуры тела до 37,5°С, слабость, головокружение, боли в голеностопных, локтевых, плечевых суставах. Заболел около 2 месяцев назад, когда повысилась температура тела, появились боли в суставах. Проводилось несколько курсов антибактериальной терапии, на фоне чего появился жидкий стул. Объективно: кожные покровы бледные, чистые. При пальпации живот мягкий, болезненный в подвздошных областях. Печень не выступает из-под края рёберной дуги. Размеры печени по Курлову - 10×9×8 см. Селезёнка не пальпируется. В общем анализе крови: эритроциты - 3,2×10¹²/л, гемоглобин - 61 г/л, лейкоциты - 11×10⁹/л, тромбоциты - 350×10⁹/л, СОЭ - 30 мм/ч. Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 14 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p> <p>НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Студентка 21 года обратилась в поликлинику с жалобами на периодическую диарею, боль и вздутие живота в течение последних 6 месяцев, необъяснимую потерю веса (около 5 кг).Заметила, что диарея становится не такой выраженной, если она перестаёт с едой употреблять хлеб.Также беспокоена зудящей сыпью на разгибательных поверхностях обоих локтей, спонтанно образующимися небольшими кровоизлияниями в кожу.Отмечает, что начала чувствовать общую слабость и недомогание последний месяц. При осмотре температура тела - 36,8°С, ЧСС – 80 ударов в минуту, АД - 115/75 мм.рт. ст., ЧДД - 16 в минуту, сатурация O2- 99%.</p> <p>Из анамнеза: болеет сахарным диабетом I типа.По данным общего анализа крови, сывороточного железа, ферритина, свободного трансферина, установлена железодефицитная анемия.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 15 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: Пациент 40 лет обратился в поликлинику с жалобами на боли в животе, метеоризм, кашицеобразный, иногда водянистый, пенистый стул, который иногда чередуется с запорами, также отмечает общую слабость. Своё состояние связывает с приёмом молока, хотя в детстве подобного не замечал. Симптомы появились после холецистэктомии по поводу гангренозного холецистита, с развитием в послеоперационном периоде динамической кишечной непроходимости, по поводу чего была выполнена резекция тонкой кишки. АД – 110/60 мм рт. ст., PS – 89 ударов в минуту, ЧДД – 18 в минуту, температура тела – 36,7°С.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №16 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: Больная 65 лет, пенсионерка, обратилась в поликлинику с жалобами на общую слабость, утомляемость, сердцебиения, одышку при физической нагрузке, тошноту, отрыжку, тяжесть в эпигастрии. Признаки желудочной диспепсии около 15 лет. В последние полгода появились слабость, сердцебиения, одышка при нагрузке, онемение нижних конечностей. К врачам не обращалась.</p>	<p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, лёгкая желтушность кожи и склер лимонного оттенка. Лицо одутловато. Рост - 160 см, масса тела - 68 кг. В лёгких везикулярное дыхание. Границы сердца смещены влево на 1 см, тоны немного приглушены, ЧСС - 90 в минуту, АД - 130/80 мм рт. ст. Язык малинового цвета, сосочки сглажены. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает на 1 см из -под краярёберной дуги, селезёнка не увеличена. Клинический анализ крови: гемоглобин – 70 г/л, эритроциты – 2,9×10¹²/л, цветовой показатель – 1,3, ретикулоциты – 0,1%, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ –30 мм/час, MCV – 70 фл. В мазке крови обнаружены гиперсегментированные нейтрофилы, тельца Жолли и кольца Кебота.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод кон- троля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №17</p> <p>Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больная 28 лет при обращении в поликлинику предъявляет жалобы на утомляемость, общую слабость, эпизоды головокружения, сердцебиение и одышку при физической нагрузке. Из анамнеза: сухость кожи и ломкость ногтей отмечает в течение нескольких лет. Слабость, головокружения появились год тому назад во время беременности. Месячные с 13 лет, обильные первые 3–4 дня, по 5–6 дней, регулярные. В настоящее время осуществляет грудное вскармливание ребенка. Объективно: состояние средней тяжести. Бледность и сухость кожных покровов; ногти с поперечной исчерченностью, слоятся. Волосы ломкие. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 90 ударов в минуту, АД - 110/70 мм рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание. Печень и селезёнка не увеличены.</p> <p>Клинический анализ крови: гемоглобин – 75 г/л, эритроциты – $3,3 \times 10^{12}/л$, лейкоцитарная формула - без особенностей, СОЭ – 12 мм/час, MCV – 70 фл., MCH – 21,0 пг, анизоцитоз, пойкилоцитоз. Железо сыворотки – 6 мкмоль/л.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №18 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: Больной 20 лет при обращении в поликлинику предъявляет жалобы на общую слабость, головокружение, желтушное окрашивание кожи и склер. Неделю назад после переохлаждения повысилась температура до 38°С, были катаральные явления в течение 3 дней, по поводу чего принимал Парацетамол. Температура нормализовалась, но появилось желтушное окрашивание кожи и склер, нарастающая слабость. В прошлом также были эпизоды желтухи. Объективно: состояние больного средней тяжести. Кожа бледно-желтушной окраски с лимонным оттенком, склеры иктеричны. Пульс - 90 в минуту, ритмичный, АД -110/80 мм рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края рёберной дуги, селезенка +3 см. Клинический анализ крови: гемоглобин – 90 г/л, эритроциты – $3,1 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель – 0,9, ретикулоциты – 3%, лейкоцитарная формула - без особенностей, СОЭ – 10 мм/час. Билирубин крови – 33 мкмоль/л, реакция непрямая.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №19 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: Больной 44 лет обратился в поликлинику с жалобами на беспокоит слабость, утомляемость, одышку и сердцебиение при небольшой физической нагрузке, жжение в языке, чувство онемения в подошвах стоп. Кожа и слизистые бледные с желтушным оттенком. Лицо отёчное, бледное, волосы седые. Язык чистый, малиновый, блестящий, сосочки атрофированы. Тоны сердца глухие, слабый систолический шум на верхушке, налёгочном стволе. Пальпируется печень на 2 см ниже правой рёберной дуги, перкуторные размеры - 15×10×8 см. Пальпируется селезёнка, перкуторные размеры - 13×10 см. Усилены рефлексы, снижена чувствительность на стопах и кистях рук. Клинический анализ крови: гемоглобин – 63 г/л, эритроциты – 2,6×10¹²/л, лейкоцитарная формула - без особенностей, MCV - 110 фл, тельца Жолли и кольца Кебота, пойкилоцитоз. Билирубин – 55 мкмоль/л, непрямой – 45 мкмоль/л. Результаты стеральной пункции: эритроидная гиперплазия костного мозга, мегалобластный тип кроветворения, соотношение эритроидных и миелоидных элементов - 1:1, сниженоколичество мегакариоцитов, определяются гигантские метамиелоциты.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №20 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: Больной 55 лет 5 лет назад получал полихимиотерапию и лучевую терапию по поводу рака лёгкого. В течение полугода появилась слабость, головокружение, одышка при ходьбе. При тщательном обследовании больного, включая КТ органов грудной и брюшной полости, данных за прогрессирование основного заболевания и развитием метастазов не получено. Клинический анализ крови: гемоглобин – 65 г/л, эритроциты – $2,1 \times 10^{12}/л$, ретикулоциты – 0,5%, лейкоциты – $1,9 \times 10^9/л$, тромбоциты – $90 \times 10^9/л$, СОЭ – 35 мм/ч. Результаты стеральной пункции: костный мозг в основном представлен жировой тканью, в которой определяются редкие и мелкие островки миелоидной ткани. Лейкоцитарная формула без особенностей.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №21 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 38 лет обратился в поликлинику с жалобами на ночные боли в эпигастральной области, утомляемость, головокружения, сердцебиение при физической нагрузке. Из анамнеза: с 17-летнего возраста болеет язвенной болезнью 12-перстной кишки, по поводу которой дважды проводилось стационарное лечение. В течение последних 3 месяцев наблюдались эпизоды ухудшения самочувствия, слабость, головокружения, тёмная окраска стула. Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы и слизистые бледноватой окраски. В лёгких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 80 ударов в минуту, АД - 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастральной области. Печень и селезёнка не увеличены.</p> <p>Клинический анализ крови: гемоглобин – 73 г/л, эритроциты – $3,2 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель – 0,71, ретикулоциты – 1%, лейкоцитарная формула - без особенностей, СОЭ – 10 мм/час, MCV – 70 фл., железо сыворотки – 7 мкмоль/л. ОЖСС – 115 мкмоль/л. Заключение ФГДС: Язва луковицы 12-перстной кишки диаметром 0,8 см.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №22 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>Основная часть: Мужчина 45 лет проходит профилактический медицинский осмотр в рамках диспансеризации. Жалоб не предъявляет, хронических заболеваний в анамнезе нет. При анкетировании выявлено, что пациент имеет вредные привычки (курит), нерационально питается и ведёт малоподвижный образ жизни. При осмотре: состояние удовлетворительное, повышенного питания. ИМТ – 32кг/м2. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 72 уд.в мин., АД – 150/90 мм рт.ст. (антигипертензивные препараты не принимает). Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отёков нет. В анализах: общий холестерин – 5,6 ммоль/л, глюкоза крови 4 ммоль/л. ЭКГ –признаки гипертрофии левого желудочка.</p>	<p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>Вопросы:</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №23 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больного 38 лет беспокоят жажда, снижение аппетита, кожный зуд, резко выраженная слабость, уменьшение количества мочи до 300 мл/сут, тошнота, однократная рвота при поступлении. В течение 10 лет повышение цифр артериального давления до 200/110 мм рт. ст. При объективном исследовании кожные покровы бледные с субиктеричным оттенком, сухие, следы расчёсов. Отеков нет. В лёгких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, акцент II тона над аортой. Частота сердечных сокращений - 90 в минуту. Артериальное давление - 220/120 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не пальпируются. Анализ крови: гемоглобин - 72 г/л, лейкоциты - $6,2 \times 10^9$/л. Лейкоцитарная формула не изменена. СОЭ - 22 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность - 1,006, белок - 0,66 г/л, эритроциты - 3-5 в поле зрения, лейкоциты - 3-4 в поле зрения. Креатинин сыворотки крови - 1160 мкмоль/л. Калий крови - 7,0 ммоль/л. Размеры почек при УЗИ: правая - $8,0 \times 3,5$ см, левая - $8,2 \times 3,8$ см, корковый слой почек подчеркнут и истончён.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №24 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 48 лет проснулся ночью от болей в эпигастральной области, сопровождающихся слабостью, потливостью, тошнотой. Ранее боли не беспокоили, считал себя здоровым. Попытка купировать боли раствором соды облегчения не принесла. После приема Нитроглицерина под язык боли уменьшились, но полностью не прошли. Сохранялись тошнота, слабость, потливость. Под утро была вызвана бригада скорой помощи. На снятой ЭКГ выявлен глубокий зубец Q в III и aVF отведениях; сегмент ST в этих же отведениях приподнят над изолинией, дугообразный, переходит в отрицательный зубец T; сегмент ST в отведениях I, a VL и с V1 по V4 ниже изолинии.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №25 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больной 53 лет самотеком обратился в поликлинику с жалобами на интенсивную давящую боль за грудиной с иррадиацией в шею, левую руку. Из анамнеза: около 6 месяцев отмечает приступы давящих болей за грудиной, возникающих во время физической нагрузки, исчезающих в покое. Объективно: состояние средней тяжести, бледность кожи, акроцианоз. Пальпация грудной клетки болезненности не вызывает. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца расширены влево до срединно-ключичной линии. Тоны сердца глухие, ритм правильный. Пульс - 96 уд/мин., ритмичный. АД - 150/90 мм рт. ст. ЭКГ: ритм синусовый, смещение сегмента ST в I и II отведениях ниже изолинии, сливается с зубцом T, в III отведении сегмент ST ниже изолинии, патологический зубец Q не выявляется. Пациент срочно госпитализирован.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 26 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: Больная Б. 38 лет предъявляет жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке, быструю утомляемость, слабость, эпизоды удушья, возникающие в горизонтальном положении, отёки голеней и стоп. В возрасте 17 лет был выявлен ревматический порок сердца - недостаточность митрального клапана. При осмотре: состояние тяжелое. Акроцианоз. Отёки голеней и стоп. ЧДД - 24 в минуту. При сравнительной перкуссии лёгких справа ниже угла лопатки отмечается притупление перкуторного звука. При аускультации ослабленное везикулярное дыхание, в нижних отделах - небольшое количество влажных мелкопузырчатых хрипов. Левая граница сердца - на 3 см кнаружи от среднеключичной линии в VI межреберье. Аускультативная картина соответствует имеющемуся пороку. Ритм сердечных сокращений неправильный, ЧСС - 103 удара в минуту. АД - 110/65 мм рт. ст. Живот увеличен в объёме за счёт ненапряжённого асцита, мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову - 13×12×10 см. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 3 см, край её закруглён, слегка болезненный. На ЭКГ ритм неправильный, зубцы Р отсутствуют.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №27 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больная 29 лет жалуется на резкую одышку, заставляющую её принимать вынужденное положение сидя, кашель с отделением мокроты, диффузно окрашенной свежей кровью. Наблюдается у врача-терапевта участкового по поводу заболевания сердца. Около 5 лет отмечает одышку при физической нагрузке, периодический кашель, сухой или со скудным количеством светлой мокроты. Иногда замечала в мокроте прожилки крови. Накануне поступления в больницу работала физически. Ночью проснулась из-за приступа удушья и скорой помощью доставлена в стационар. Объективно: состояние тяжёлое. Румянец на щеках. Выраженный цианоз губ и языка. Отёков нет. В лёгких дыхание везикулярное, мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон в нижних отделах. Частота дыхательных движений (ЧДД) - 26 в мин. При аускультации сердца ритм правильный, 88 в минуту, хлопающий 1 тон и щелчок открытия митрального клапана на верхушке, акцент 2 тона на лёгочной артерии, диастолический шум с пресистолическим усилением на верхушке и в 5 точке. Печень не увеличена. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 28 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>Основная часть: Больной 23 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на отёки лица, век, туловища, конечностей, снижение количества выделяемой за сутки мочи, слабость, головную боль.. Из анамнеза известно, что страдает хроническим тонзиллитом. Подобные симптомы впервые появились 2 года назад, длительно лечился в нефрологическом отделении, получал преднизолон с положительным эффектом, выписан из стационара в удовлетворительном состоянии. После выписки у врача не наблюдался, не лечился, хотя</p>	<p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>отмечал периодически отёки на лице. 2 недели назад переболел ангиной, после этого состояние резко ухудшилось, появились вышеуказанные жалобы. При осмотре АД –150/95 мм рт. ст., ЧСС – 92 удара в минуту, ЧДД – 22 в мин. Данные обследования.. Общий анализ крови: эритроциты - $3,4 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 124 г/л, цветовой показатель - 0,89, лейкоциты - $5,4 \times 10^9/л$, лейкоцитарная формула - в норме, СОЭ – 42 мм/ч. Биохимическое исследование: общий белок крови – 35,6 г/л, альбумины – 33%, холестерин крови – 9 ммоль/л. Общий анализ мочи: удельный вес – 1012, белок – 5,4 г/л, эритроциты выщелоченные – 20-25 в поле зрения, восковидные цилиндры – 9-10 в поле зрения.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 29 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. У больной 35 лет, находившейся на лечении в урологическом отделении по поводу мочекаменной болезни, повысилась температура до 39 °С, озноб, симптом поколачивания резко положительный. В общем анализе мочи признаки инфекции мочевых путей. Поставлен диагноз «острый пиелонефрит» на фоне мочекаменной болезни, в бак -лабораторию отправлен материал для посева.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</p> <p>3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 30 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больная 19 лет обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на учащённое болезненное мочеиспускание малыми порциями, неинтенсивную ноющего характера боль в правой половине поясничной области, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. В детстве часто болела простудными заболеваниями. Месяц тому назад вышла замуж. При обследовании в лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД - 18 в мин., ЧСС - 80 уд/мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 110/70 мм рт. ст. Симптом поколачивания справа слабо положительный. Анализ крови: Нв - 110 г/л, лейкоциты - 10,2*10⁹/л, СОЭ - 28 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность - 1,012 г/л, белок - 0,066 г/л, эритроциты - 0-1 в поле зрения, лейкоциты - 12-15 в поле зрения. Креатинин сыворотки крови - 92 мгмоль/л. При бактериологическом исследовании мочи выделена E.-coli в концентрации 100000 микроорганизмов в 1 мл.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №31 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больной М. 60 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на лихорадку до 38°C, ночное потоотделение, потерю в весе, кожный зуд в области шеи, паха. Болен в течение трёх месяцев. При осмотре: пальпируются увеличенные подвижные, не спаянные с кожей плотно-эластические лимфоузлы, в шейно-надключичной области слева сливающиеся между собой в конгломераты. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 17 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 82 уд/мин. Печень у реберной дуги. Селезёнка не увеличена. В общем анализе крови: гемоглобин - 100,0 г/л, лейкоциты - 3,2*10⁹/л, эозинофилы - 11%, палочкоядерные - 4%, сегментоядерные - 67%, лимфоциты - 14%, моноциты - 6%, тромбоциты - 200000, СОЭ - 20 мм/час. В биоптате лимфоузла - клетки Березовского-Штернберга.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 32 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: Больная М. 52 лет обратилась в поликлинику с жалобами на немотивированную слабость, повышенную утомляемость, постоянное ощущение тяжести в левом подреберье, снижение аппетита, чувство быстрого насыщения. Указанные жалобы появились около 5 месяцев назад и постепенно стали более выраженными. При осмотре обращает на себя внимание увеличение селезёнки (выступает из-под края реберной дуги на 6 см). Анализ крови: гемоглобин - 105 г/л, цветовой показатель - 0,94, лейкоциты - $68,3 \times 10^9$/л (промиелоциты - 1%, нейтрофильные миелоциты - 2%, нейтрофильные метамиелоциты - 6%, нейтрофильные палочкоядерные - 14%, нейтрофильные сегментоядерные - 58%, лимфоциты - 9%, эозинофилы - 2%, базофилы - 7%, моноциты - 1%), тромбоциты - 440×10^9/л. Активность щелочной фосфатазы нейтрофилов снижена. Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 33 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больная А. 18 лет, студентка. Поступила на 12 день болезни в тяжёлом состоянии. Заболела остро. Повысилась температура до 39°С, появились боли в горле при глотании. Тогда же заметил увеличение шейных лимфоузлов. Лечилась амбулаторно, однако состояние не улучшалось, нарастала слабость. Кожные покровы и слизистые бледные, говорит с трудом. Температура тела до 40°С. Шейные, заднешейные и подчелюстные лимфоузлы увеличены в размерах (3×6, 4×8 мм), болезненные. На коже геморрагические пятна. Десна разрыхлены. Зев гиперемирован, миндалины увеличены, отечны, покрыты гнойным налетом, имеются некротические язвы. Легкие - перкуторно -лёгочный звук, дыхание везикулярное. Границы сердца не изменены. Систолический шум на верхушке, тоны громкие. Пульс - 120 в минуту, ритмичный. Язык красный. Живот мягкий, безболезненный. Селезёнка и печень не пальпируются. Анализ крови: эритроциты - 2,5×10¹²/л, гемоглобин - 83 г/л, ретикулоциты - 0,1%, цветовой показатель - 1,0; тромбоциты - 5,0×10⁹/л; лейкоциты - 0,8×10⁹/л; эозинофилы - 0%, палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные нейтрофилы - 7%, ю. - 90%, моноциты - 2%, СОЭ - 72 мм/час. Стерильный пунктат: общее количество миелокариоцитов - 6,8×10⁹/л. Гранулоцитов нет. Группы бластных клеток составляют 70%.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 34 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: На приёме у врача-терапевта участкового в поликлинике женщина 61 года предъявляет жалобы на наличие безболезненных опухолевидных эластичных образований по боковой поверхности шеи и в подмышечных областях, а также на тяжесть в левом подреберье при быстрой ходьбе, повышенную потливость. Вышеуказанные жалобы появились около года назад, постепенно нарастают. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Пальпируются конгломераты увеличенных подчелюстных, шейных, подмышечных, паховых лимфоузлов, при пальпации –эластичные, безболезненные, малоподвижные, кожа над ними не изменена, симметрично увеличены –шейные и подчелюстные до 2-3 см, подмышечные до 3-4 см, паховые до 4 см в диаметре. В легких дыхание везикулярное, хрипов не слышно, ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ЧСС – 78 ударов в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Край печени не выступает из-под края рёберной дуги. Селезёнка выступает на 2 см из-под края рёберной дуги, край эластичный, безболезненный. Общий анализ крови: эритроциты – 3,6×10¹², Нв – 129 г/л, тромбоциты – 200×10⁹/л, лейкоциты – 39×10⁹/л, палочкоядерные нейтрофилы – 2%, сегментоядерные нейтрофилы –2%, лимфоциты – 92%, моноциты – 4%, СОЭ – 30 мм/ч, тени Боткина-Гумпрехта – 1-2 в поле зрения. Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 35 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больной Л. 37 лет находится в стационаре, диагноз «Внебольничная пневмония с локализацией в нижней доле правого легкого, средне-тяжёлое течение, ДН I». Заболел остро 4.03: появился озноб, повышение температуры тела до 38,8 °С. В течение последующих 3 дней появились жалобы на сухой кашель, боли и тяжесть в правой половине грудной клетки, температура в пределах 38-38,7 °С. Самостоятельно принимал противовирусные препараты (Арбидол, Ингавирин), жаропонижающие средства, врача-терапевта участкового на дом не вызывал. В связи с отсутствием улучшения состояния, сохранением кашля, болей в грудной клетке и повышения температуры тела 7.03, вызвал скорую помощь и был госпитализирован в терапевтическое отделение. Рентгенография лёгких (7.03.): признаки пневмонии нижней доли правого лёгкого. Общий анализ крови (7.03): НЬ - 145 г/л, лейкоциты - 18*10⁹/л, эритроциты - 4,5*10¹²/л, тромбоциты - 240*10⁹/л, палочкоядерные - 12%, лимфоциты - 20%, нейтрофилы - 74%, эозинофилы - 1%, моноциты - 3%, СОЭ - 25 мм/ч.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 36 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больной Н. 49 лет поступил с приёма врача-терапевта участкового в терапевтическое отделение с жалобами на повышение температуры тела до 38,2°С с ознобом, одышку, кашель со скудной мокротой, боль в правом боку при глубоком дыхании. Болен в течение 5 дней. Объективно: состояние средней тяжести, цианоз губ, кожные покровы бледные. Левая половина грудной клетки отстаёт при дыхании, под лопаткой слева укорочение перкуторного звука, там же выслушивается крепитация, частота дыхательных движений (ЧДД) - 25 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс - 100 уд/мин., артериальное давление (АД) - 100/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезёнка не увеличены. Отёков нет. На рентгенограмме в области нижней доли левого лёгкого выявлена инфильтрация. В гемограмме: гемоглобин - 126 г/л; лейкоциты - 12 тысяч, палочкоядерные - 11%, сегментоядерные - 46%, СОЭ - 38мм/час. Больному был назначен Ампициллин 1000000 ЕД в/м 6 раз в сутки. На 5 день лечения состояние больного ухудшилось, температура тела повысилась до 40,1°С, появилась обильная гнойная мокрота, выросли признаки интоксикации. На компьютерной томографии лёгких в нижней доле слева выявлена полость до 1,2 см в диаметре.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 37 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больной 44 лет жалуется на боль в левом подреберье с иррадиацией в левую надключичную область, усиливающуюся при глубоком дыхании, тошноту, рвоту с примесью желчи, кашель с мокротой. Около 6 часов назад появился озноб. Затем боль в левом подреберье, рвота съеденной пищей. Вызванной бригадой скорой медицинской помощи диагностирован острый гастрит, введены анальгетики и спазмолитики. После некоторого облегчения боли возобновились (2 часа назад), была повторная рвота. При осмотре врачом вновь вызванной скорой медицинской помощи больной лежит на левом боку. Состояние средней тяжести, слева над проекцией нижней доли определяется крепитация, частота дыхательных движений (ЧДД) - 26 в минуту, АД - 110/70 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Ритм правильный, 96 в минуту. Живот мягкий, при пальпации болезненный в эпигастрии. Температура тела 39,4 °С. На ЭКГ: ритм синусовый, нормальное положение электрической оси сердца. При рентгенографии - затемнение над диафрагмой и в нижней доле слева.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 38 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больной 35 лет госпитализирован в стационар после осмотра на дому врачом-терапевтом участковым. Жалобы на мучительный сухой кашель с отделением небольшого количества вязкой слизистой мокроты, одышку, боль в левом боку при глубоком дыхании и кашле, резкую общую слабость. Заболел 3 дня назад. Днём переохладился, вечером внезапно почувствовал озноб, общую слабость. Температура тела повысилась до 39,6 °С, ознобы не повторялись, температура оставалась на высоких цифрах, присоединился кашель, одышка и затем боль в боку при дыхании. Объективно: состояние тяжёлое. Акроцианоз. Крылья носа раздуваются при дыхании. Гиперемия щёк, больше слева, небольшой цианоз слизистых, на губах герпес. Левая половина грудной клетки отстаёт при дыхании, в верхних отделах её усиление голосового дрожания. При перкуссии притупление слева в верхних отделах, здесь же определяется бронхиальное дыхание высокого тембра, шум трения плевры спереди, хрипов не слышно. Частота дыхательных движений (ЧДД) - 32 в минуту. Над остальной поверхностью лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс - 112 в минуту, ритмичный. Артериальное давление - 100/60 мм рт. ст.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 39 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной К. 39 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на сухой кашель, повышение температуры до 37,5°С, общую слабость, боль в грудной клетке при дыхании. В анамнезе – переохлаждение. Объективно: бледность кожных покровов, небольшое отставание правой половины грудной клетки при дыхании. При перкуссии лёгких ясный легочный звук над всей поверхностью лёгких. При аускультации: ослабленное дыхание и шум трения плевры с правой стороны ниже угла лопатки. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки – без патологии.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание Основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 40 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Мужчина 56 лет обратился к врачу-терапевту участковому с появившимися после переохлаждения жалобами на кашель с небольшим количеством трудно отделяемой слизисто-гноной мокроты, одышку при незначительной физической нагрузке, повышение температуры тела до 37,4°C. Кашель с мокротой отмечает в течение 10 лет. Обострения заболевания 3-4 раза в год, преимущественно в холодную сырую погоду. .Около 2 лет назад появилась одышка при физической нагрузке, мокрота стала отходить с трудом. Пациент курит 30 лет по 1 пачке в день.</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>	<p>При осмотре: лицо одутловатое, отмечается теплый цианоз, набухание шейных вен на выдохе. Грудная клетка бочкообразной формы. Над лёгочными полями перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД - 24 в мин. Тоны сердца приглушены, акцент 2 тона на лёгочной артерии, там же выслушивается диастолический шум, ритм правильный, ЧСС - 90 ударов в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не пальпируются. Периферических отёков нет. Анализ крови: гемоглобин - 168 г/л, лейкоциты - 9,1×10⁹/л, эозинофилы - 1%, нейтрофилы - 73%, лимфоциты - 26%, СОЭ - 28 мм/ч.</p>	
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>	<p>Рентгенограмма органов грудной клетки: лёгочные поля повышенной прозрачности, лёгочный рисунок усилен, деформирован, сосудистый рисунок усилен в центре и обеднён на периферии, корни лёгких расширены, выбухание ствола лёгочной артерии. Инфильтративных изменений не выявлено. ЭКГ: признаки гипертрофии правого желудочка. Данные спирометрии: снижение ЖЕЛ - до 80%, ОФВ1 - до 32% от должных величин.</p>	
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Вопросы:</p>	
	<p>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 41 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Вызов на дом врача-терапевта участкового к больной 33 лет. Предъявляет жалобы на резкую одышку смешанного типа, кашель с отделением незначительного количества слизистой вязкой мокроты, резкую общую слабость. Страдает приступами удушья 4 года. Многократно лечилась в стационаре. В процессе лечения неоднократно применялись короткие курсы кортикостероидной терапии. Приступы обычно купировались ингаляциями Беротека, таблетками Теофиллина. Неделю назад переболела острой респираторной вирусной инфекцией. Лечилась домашними средствами. На этом фоне приступы стали повторяться по 5-6 раз в день. В течение последних суток одышка не исчезает. Ингаляции Беротека уменьшали одышку на короткое время, в связи с чем больная пользовалась препаратом 6-8 раз в день. Объективно: состояние тяжёлое. Больная не может лежать из-за одышки. Кожа бледная, небольшой цианоз. Грудная клетка эмфизематозна, перкуторный звук коробочный. Дыхание резко ослаблено, местами определяется с трудом. Выход удлинён, на выходе высокотональные свистящие хрипы. ЧДД - 26 в мин. Тоны сердца приглушены. Пульс - 120 уд/мин., ритмичный. Артериальное давление (АД) - 150/95 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Госпитализирована в стационар.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №42 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Женщина 34 лет страдающая бронхиальной астмой, пришла на очередной диспансерный осмотр к участковому терапевту. В течение последних 4 месяцев состояние больной стабильное, получает базисную терапию: низкие дозы ингаляционных ГКС и длительно действующий β2-агонист (флутиказона пропионат 100 мкг + сальметерол 50 мкг (в виде комбинированного ингалятора) 2 раза в день), по потребности сальбутамол 1 раз в 2-3 недели. Жалоб не предъявляет, приступы астмы редкие (1 раз в 2-3 недели), ночных приступов нет, ограничения физической активности не отмечает. При осмотре: состояние удовлетворительное, телосложение нормостеническое, ИМТ – 22 кг/м². Кожные покровы чистые, обычной окраски. В лёгких – дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 16 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 72 в минуту, АД – 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Периферических отёков нет. Общий анализ крови – без патологии. При спирометрии – ОФВ1=85%.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №43 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ Основная часть: Женщина 32 лет обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на участвовавшие в течение последнего месяца приступы удушья, они сопровождаются слышимыми на расстоянии хрипами, кашлем с выделением небольшого количества вязкой мокроты, после чего наступает облегчение. Подобные состояния беспокоят около 2 лет, не обследовалась. В анамнезе аллергический ринит. Ухудшение состояния связывает с переходом на новую работу в библиотеку. В течение последнего месяца симптомы возникают ежедневно, ночью 3 раза в неделю, нарушают активность и сон. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Нормостенической конституции. Кожные покровы бледно-розового цвета, высыпаний нет. Периферические отёки отсутствуют. Над лёгкими дыхание жёсткое, выслушиваются рассеянные сухие свистящие хрипы. ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС – 72 удара в минуту. АД – 120/80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Общий анализ крови: эритроциты - $4,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 123 г/л, лейкоциты - $4,8 \times 10^9/л$, эозинофилы - 16%, сегментоядерные нейтрофилы - 66%, лимфоциты - 18%, моноциты - 2%, СОЭ - 10 мм/ч. Анализ мокроты общий: слизистая, лейкоциты - 5-7, плоский эпителий - 7-10 в поле зрения, детрит в небольшом количестве, спирали Куршманна. Рентгенограмма легких. Инфильтративных теней в лёгких не определяется. Диафрагма, тень сердца, синусы без особенностей. Спиротест. Исходные данные: ЖЕЛ - 82%, ОФВ1 - 62%, ФЖЕЛ - 75%. Через 15 минут после ингаляции 800 мкг Сальбутамола: ОФВ1 - 78%. Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 44 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной С. 25 лет поступил в стационар с жалобами на кашель с большим количеством слизисто-гноной мокроты (до 300 мл/сут) с неприятным запахом; кровохарканье, повышение температуры до 39°С, недомогание, одышку. Известно, что около 2 недель назад лечился по поводу пневмонии, но самостоятельно покинул отделение и продолжил лечение амбулаторно. Ухудшение около 2 дней назад. Объективно: пониженного питания, кожные покровы бледные. Пульс - 94 в минуту, ритмичный, АД - 100/70 мм рт. ст. Границы сердца смещены вправо на 1,5 см, тоны сердца приглушены, акцент II тона над лёгочной артерией. Над лёгкими слева перкуторно определяется коробочный звук. Дыхание везикулярное, ослабленное. Слева в нижних отделах выслушиваются звучные влажные средне- и мелкопузырчатые хрипы. ЧД – 24 в минуту.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание ос- новных опера- ций:
<p>общекультурные компе- тенции (ОК1-8), общепрофессио- нальные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №45 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p>
<p>в медицинской деятельно- сти ПК1 - ПК16</p>	<p>Основная часть. Больная А. 24 лет жалуется на головную боль, слабость, боли в суставах. Больна 3 года. Заболевание началось с высокой температуры, появления эритематозной сыпи на туловище и конечностях и макрогематурии. Получала нерегулярно Преднизолон 30 мг в сутки, но в дальнейшем от лечения отказалась. Спустя год возник артрит, появилось генерализованное увеличение лимфоузлов. При обследовании был выявлен перикардит, плеврит. Настоящее ухудшение в течение 2 месяцев. .Объективно: состояние тяжёлое. Питание по- ниженное. Кожные покровы сухие, отмечаются участки эритематозной сыпи на коже спины. Пальпируются уве- личенные лимфатические узлы до 1 см в диаметре. Отмечается скованность, отёчность в межфаланговых суста- вах кистей. Деформаций нет. Дыхание ослабленное в нижних отделах с обеих сторон, там же притупление при перкуссии. Сердце расширено в поперечнике (14,5 см), тоны глухие. Пульс - 108 уд/мин., ритм правильный. Ар- териальное давление - 150/90 мм рт. ст. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 1,5 см. Селезёнка не пальпируется. Отёчность голеней. Анализ крови: гемоглобин - 64 г/л, эритроциты - 1,8*10¹⁰ /л, тромбоциты - 180*10⁹/л, лейкоциты - 4,2*10⁹/л, СОЭ - 56 мм/ч. Анализ мочи: удельный вес - 1010, белок - 1,2%, в осадке до 40 эритроцитов в поле зрения, холестерин сыворотки крови - 6,4 ммоль/л, креатинин сыворотки крови - 124 мкмоль/л, общий белок сыворотки крови - 51 г/л, альбумин - 25 г/л.</p>	<p>Правиль- ный выбор такти- ки действий</p>
<p>в организационно - управ- ленческой деятельности ПК 17- ПК19</p>	<p>Спустя год возник артрит, появилось генерализованное увеличение лимфоузлов. При обследовании был выявлен перикардит, плеврит. Настоящее ухудшение в течение 2 месяцев. .Объективно: состояние тяжёлое. Питание по- ниженное. Кожные покровы сухие, отмечаются участки эритематозной сыпи на коже спины. Пальпируются уве- личенные лимфатические узлы до 1 см в диаметре. Отмечается скованность, отёчность в межфаланговых суста- вах кистей. Деформаций нет. Дыхание ослабленное в нижних отделах с обеих сторон, там же притупление при перкуссии. Сердце расширено в поперечнике (14,5 см), тоны глухие. Пульс - 108 уд/мин., ритм правильный. Ар- териальное давление - 150/90 мм рт. ст. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 1,5 см. Селезёнка не пальпируется. Отёчность голеней. Анализ крови: гемоглобин - 64 г/л, эритроциты - 1,8*10¹⁰ /л, тромбоциты - 180*10⁹/л, лейкоциты - 4,2*10⁹/л, СОЭ - 56 мм/ч. Анализ мочи: удельный вес - 1010, белок - 1,2%, в осадке до 40 эритроцитов в поле зрения, холестерин сыворотки крови - 6,4 ммоль/л, креатинин сыворотки крови - 124 мкмоль/л, общий белок сыворотки крови - 51 г/л, альбумин - 25 г/л.</p>	
<p>в научно - исследователь- ской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>Спустя год возник артрит, появилось генерализованное увеличение лимфоузлов. При обследовании был выявлен перикардит, плеврит. Настоящее ухудшение в течение 2 месяцев. .Объективно: состояние тяжёлое. Питание по- ниженное. Кожные покровы сухие, отмечаются участки эритематозной сыпи на коже спины. Пальпируются уве- личенные лимфатические узлы до 1 см в диаметре. Отмечается скованность, отёчность в межфаланговых суста- вах кистей. Деформаций нет. Дыхание ослабленное в нижних отделах с обеих сторон, там же притупление при перкуссии. Сердце расширено в поперечнике (14,5 см), тоны глухие. Пульс - 108 уд/мин., ритм правильный. Ар- териальное давление - 150/90 мм рт. ст. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 1,5 см. Селезёнка не пальпируется. Отёчность голеней. Анализ крови: гемоглобин - 64 г/л, эритроциты - 1,8*10¹⁰ /л, тромбоциты - 180*10⁹/л, лейкоциты - 4,2*10⁹/л, СОЭ - 56 мм/ч. Анализ мочи: удельный вес - 1010, белок - 1,2%, в осадке до 40 эритроцитов в поле зрения, холестерин сыворотки крови - 6,4 ммоль/л, креатинин сыворотки крови - 124 мкмоль/л, общий белок сыворотки крови - 51 г/л, альбумин - 25 г/л.</p>	
	<p>Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболева- ния, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необ- ходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физиче- ской подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных си- туациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (каран- тина)</p>	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №46 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больная М. 21 года заболела после переохлаждения. Заболевание началось с повышения температуры до 39°C, боли и припухлости в коленных, голеностопных и локтевых суставах, увеличения и болезненности подчелюстных лимфоузлов. На щеках яркий румянец. Беспокоят острые боли в нижних отделах лёгких при глубоком вдохе, кашле.</p> <p>При осмотре: состояние тяжёлое, кожные покровы бледноватые, подчелюстные лимфоузлы увеличены, немного болезненны и уплотнены. Припухлость коленных, голеностопных и локтевых суставов, кожа над ними горячая. Движения в этих суставах болезненны. В области декольте дисковидные высыпания. Пульс - 118 в минуту, ритмичный. АД - 190/40 мм рт. ст. Правая граница относительной тупости сердца на 1 см смещена вправо от правого края грудины, верхняя - достигает III ребра, левая - на 1,5 см левее левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца ослаблены, систолический шум на верхушке, ритм галопа. В нижнезадних отделах лёгких - жёсткое дыхание, шум трения плевры. Периферические отёки нижних конечностей. В анализах крови – анемия, тромбоцитопения, лейкопения. В анализах мочи выраженная протеинурия, изменённые эритроциты, зернистые и восковидные цилиндры, суточная потеря белка 4 г.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 47 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больная 42 лет, домохозяйка, обратилась к врачу-терапевту участковому со следующими жалобами: в течение нескольких лет периодически отмечала общую слабость, немотивированный подъём температуры до субфебрильных цифр. Месяц назад после ОРЗ появилась умеренная болезненность и припухлость II и III пястно-фаланговых суставов, II, III, IV проксимальных межфаланговых суставов обеих кистей, лучезапястных суставов; утренняя скованность в течение 3 часов. Суставной синдром сопровождался повышением температуры тела до 37,3°C. . Домашнюю работу выполняет с трудом. Объективно: кожные покровы обычной окраски, чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница относительной сердечной тупости по среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные. АД - 130/80 мм рт. ст. Отмечается дефигурация вышеперечисленных суставов за счёт экссудативно-пролиферативных явлений, разлитая болезненность, активные и пассивные движения ограничены, болезненны. Общий анализ крови: лейкоциты - $9,0 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ - 35 мм/час.</p> <p>Биохимическое исследование крови: ревматоидный фактор (РФ) – 1:80. Антитела к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП) – 375,8 Ед/мл. .Рентгенограмма суставов кистей: обнаружен около-суставной остеопороз, сужение суставной щели, единичные узурсы костей.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №48 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Мужчина 56 лет в течение 12 лет отмечает повышение уровня мочевой кислоты до 850 мкмоль/л. Нерегулярно принимает Аллопуринол. Отмечал несколько приступов артрита в области локтевых и плечевых суставов за последние 2 года. В течение 3 лет повышение АД до 200/120 мм рт. ст. Лечение комбинацией ингибиторов АПФ - Эналаприл 10 мг и блокаторов медленных кальциевых каналов - Амлодипин 10 мг - неэффективно. Масса тела избыточная. Отмечена пастозность лица и нижних конечностей. Температура тела 36,6 С. Имеются тофусы в области проксимальных межфаланговых суставов с обеих сторон, в области локтевых суставов. В лёгких дыхание везикулярное. Сердце: тоны правильные, 80 в мин., акцент II тона над аортой. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены. Анализ крови: Нв - 110 г/л, лейкоциты - 5,4*10⁹/л, СОЭ - 12 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность 1,008 г/л, белок - 0,066 г/л, лейкоциты - 3-4 в поле зрения, цилиндры - до 15 в поле зрения, кристаллы мочевой кислоты. Креатинин сыворотки крови - 200 мкмоль/л.</p> <p>Вопросы:</p> <p>11. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача № 49 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больная К. 56 лет обратилась в поликлинику с жалобами на боли в левом коленном суставе, усиливающиеся в положении стоя или при нагрузке, периодически возникающий хруст при активных движениях в данном суставе. По утрам после пробуждения ощущает скованность движений в левом коленном суставе, которая длится 15-20 минут. Боли появились около 2 лет назад и постепенно усиливались. При осмотре: суставы внешне не изменены, деформации и дефигурации не отмечаются. Объем активных и пассивных движений незначительно снижен в левом коленном суставе. Атрофии окружающих тканей нет.</p> <p>Анализ крови: без отклонений от нормальных значений, СОЭ - 22 мм/ч, РФ -отрицательный.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</p> <p>3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные компетенции (ОК1-8), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p>	<p>Ситуационная задача №50 Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больная 60 лет поступила в клинику с жалобами на одышку, боли в левой половине грудной клетки при кашле и дыхании, кровохарканье, повышение температуры до 38°С, слабость. Заболела остро 2 дня назад, когда внезапно возник приступ удушья, сопровождающийся болями в левой половине грудной клетки, сердцебиением; была кратковременная потеря сознания. Врачом неотложной помощи была предложена госпитализация, от которой больная отказалась. Сегодня приступ одышки повторился, появилось кровохарканье, госпитализирована. Состояние больной тяжёлое, кожные покровы бледно-цианотичные. Наблюдаются отёки нижних конечностей, больше левой, варикозное расширение вен, гиперемия кожи левой голени с цианотичным оттенком.</p> <p>Частота дыханий - 26 в минуту. Пульс - 110 ударов в минуту, ритмичный, малого наполнения. АД - 90/60 мм рт. ст., I тон на верхушке сердца ослаблен, акцент II тона над лёгочной артерией. При перкуссии лёгких определяется притупление лёгочного звука в левой подлопаточной области, здесь же выслушивается шум трения плевры. На ЭКГ зарегистрировано увеличение зубцов Q в III отведении и S в I отведении, подъем сегмента ST и отрицательный зубец T в III отведении, блокада правой ножки пучка Гиса.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина) 	<p>Оценка профессиональной ситуации,</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
<p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК16</p>		
<p>в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19</p>		
<p>в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>		

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

1. Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Обострение.
2. Общий анализ крови, мочи. Группа крови, резус -фактор. Анализ кала на скрытую кровь. Железо сыворотки крови. Ретикулоциты. Сахар крови. Бактериологический, морфологический, дыхательный и уреазный ^LO- тест) тесты диагностики инфекции *Helicobacter pylori*. УЗИ печени, желчных путей и поджелудочной железы. Эзофагогастроуденоскопия с прицельной биопсией и щеточным цитологическим исследованием.
3. Диета. При лечении гастродуоденальных язв, ассоциированных с *Helicobacter pylori* (НР), используется одна из схем для эрадикации НР. Например, блокатор Н+К+ - АТФазы (Омепразол по 20 мг 2 раза в день) вместе с Метронидазолом 0,5 г 2 р/сут и Кларитромицином 0,5 г 2 р/сут в течении 14 дней. После окончания комбинированной эрадикационной терапии продолжают лечение Ранитидином 300 мг/сут или Фамотидином 40 мг/сут. Висмута трикалия дицитрат 120 мг 4 р/сут - 8 недель.
4. Язвенная болезнь желудка, рак желудка, гастроэзофагеальная болезнь.
5. Боли, возникающие через 1,5-2 часа после еды, голодные, ночные, проходят после приема щелочей и пищи. Сезонность болей. Рвота. Изжога. Запоры. Выраженность астеновегетативного синдрома

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

1. Язвенная болезнь желудка впервые выявленная, обострение.
 2. Диагноз установлен на основании жалоб больного, данных осмотра и ФГДС.
 3. -Язвенная болезнь ДПК, -рак желудка.
 4. -ФГДС с биопсией 6-8 фрагментов (исключить рак желудка, *H. pylori*). -Рскопия ЖКТ с барием (исключить осложнения язвенной болезни).
 5. Ингибиторы протонной помпы – базисная группа препаратов для лечения кислотозависимых заболеваний (Омепразол, Лансопразол, Эзомепразол, Пантопразол, Рабепразол), антациды (Маалокс, Алмагель, Фосфалюгель и т. п.) – симптоматическая терапия, прокинетики (итаприд) влияет на тонус нижнего пищеводного сфинктера, улучшают антродуоденальную координацию. При выявлении *H.Pylori* эрадикационная терапия (Амоксициллин + Кларитромицин).
- При подтверждении рака желудка –консультация врача-онколога.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

1. Язвенная болезнь желудка, осложненная кровотечением на фоне приема НПВС.
2. Диагноз «язвенная болезнь желудка», осложненная кровотечением на фоне приёма НПВС установлен на основании жалоб больного на тошноту острые ночные и голодные боли в эпигастрии, уменьшающиеся после приема пищи, тошноту, рвоту «кофейной гущей», однократно черный «дегтеобразный» стул, данных анамнеза длительно (более 3 месяцев) принимала Индометацин; данных осмотра (живот напряженный, резко болезненный локально в зоне Шофара, стул чёрный «дэгтеобразный»); на основании анализа крови (гемоглобин 100 г/л).
3. Пациенту рекомендовано:проведение ЭГДС для выявления места кровотечения, консультация врача-хирурга для определения дальнейшей тактики лечения
4. Ингибиторы протонной помпы являются препаратами выбора при язве, вызванной НПВС Эзомепразол 40 мг 1 раз в день, так как у данного препарата лучше фармакокинетика и фармакодинамика, нет влияния генетического полиморфизма).
5. Продолжить противоязвенную терапию без изменений, определить наличие *H. pilory*; при положительном ответе - назначить антихеликобактерную схему

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4

1. Язвенный колит, проктосигмоидит, среднетяжёлая атака.
2. Иерсиниоз, псевдотуберкулёз, болезнь Крона, дисбактериоз, псевдомембранозный колит.
3. Общий анализ крови, б/х анализ крови (глюкоза, ХС, липиды, К, Na, Са, белок и фракции, СРБ, ЩФ, ГГТП, билирубин, амилаза, креатинин), копрограмма, общий анализ мочи, фекальный кальпротектин, АНЦА, ASCA, токсин А/В, посев кала на дисбиоз, РНГА с псевдотуберкулёзным антигеном, иерсиниозным антигеном, УЗИ брюшной полости, ЭФГДС, фиброколоноскопия + биопсия кишечника.

4. В зависимости от степени активности воспаления: препараты 5-Аск системные и местные - ректально, гормоны (Преднизолон, Будесонид) системные и местные - ректально, цитостатики (Метатрексат, Азатиоприн). Генно-инженерная биологическая терапия. Симптоматическое: спазмолитики, кишечные антисептики, пробиотики.

5. Перфорация кишки, сепсис, анемия, в дальнейшем рак толстого кишечника

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5

1. Отсутствие чувствительности возбудителя хронического пиелонефрита к Ципрофлоксацину. 2. Железа сульфат уменьшает всасывание Ципрофлоксацина, тем самым снижая его биодоступность.

2.-Анализ мочи по Нечипоренко,
-бактериологический анализ мочи.

3. Железа сульфат уменьшает всасывание Ципрофлоксацина, тем самым снижая его биодоступность.

4. Приостановить лечение препаратами железа на время лечения антибактериальным препаратом.

5. До момента нормализации уровня гемоглобина, с последующим приёмом в течение 1 месяца.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6

1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Эзофагит II степени Ожирение II степени.

2. Диагноз «гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ)» установлен на основании жалоб больной на изжогу, боли за грудиной, данных анамнеза (изжога более 20 лет), ФГС. Степень эзофагита установлена на основании эндоскопической картины, степень ожирения - на основании данных ИМТ.

3. Пациенту рекомендовано: -R-скопия пищевода и желудка для исключения грыжи пищеводного отверстия диафрагмы; -суточной внутрипищеводной рН-метрии для определения критериев патологического рефлюкса; -ЭКГ; -проба с физической нагрузкой (исключить ИБС).

4. -Частое дробное питание 5-6 раз в день, -ужин за 3 часа до сна, -исключение жирной пищи, шоколада, кофе, цитрусовых, лука, чеснока, -приподнять головной конец кровати на 10-15 см, -не носить тугих поясов, корсетов, -нормализовать вес.

5. Ингибиторы протонной помпы – базисная группа препаратов для лечения кислотозависимых заболеваний (Омепразол, Лансопразол, Эзомепразол, Пантопразол, Рабепразол), антациды (Маалокс, Алмагель, Фосфалюгель и т. п.) – симптоматическая терапия, прокинетики (Итаприд) влияет на тонус нижнего пищеводного сфинктера, улучшают антродуоденальную координацию.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7

1. Хронический алкогольный панкреатит средней степени тяжести с внешнесекреторной недостаточностью поджелудочной железы.

2. Формирование псевдокист, подпечёночная желтуха, вторичный билиарный цирроз печени, сдавление и тромбоз верхней брыжеечной и воротной вен, портальная гипертензия, эрозивный эзофагит, синдром Мэлори-Вейса, гастродуоденальные язвы, хроническая непроходимость двенадцатиперстной кишки, рак поджелудочной железы, инфекционные осложнения: воспалительные инфильтраты, гнойные холангиты, септические состояния, дефицит жирорастворимых витаминов, остеопороз, эндокринная недостаточность.

3. Определение уровня амилазы в крови и моче, копрологическое исследование, определение уровня эластазы-1 в кале, рентгенография живота, КТ, МРТ/МРХПГ, ЭРХПГ, УЗИ, эндо-УЗИ,

4. 1) Прекращение употребления алкоголя, курения.

2) Определение причины боли и попытка снижения её интенсивности.

3) Лечение внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы.

4) Выявление и лечение эндокринной недостаточности поджелудочной железы.

5) Нутритивная поддержка.

6) Скрининг по поводу аденокарциномы.

5. Отказ от употребления алкоголя.

Диета с низким содержанием жира, высоким содержанием белка и углеводов 5-10 раз в день НПВС (Парацетамол) за 30 минут до еды.

При неэффективности – Трамадол.

Заместительная ферментная терапия Липазой (20-45000 на основной приём пищи и 10-25 на промежуточный).

При сохранении симптомов – добавить ингибиторы протонной помпы.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8

1. Первичный билиарный цирроз.
2. Биохимический анализ крови: билирубин общий и прямой, холестерин, мочеви́на крови, общий белок, белковые фракции, АСТ, АЛТ, щелочной фосфатазы, гамма-глобулинтрансферазы, фибриноген. Общий анализ крови + ретикулоциты, тромбоциты. Общий анализ мочи. УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, селезенки и сосудов портальной системы. Эзофагогастроуденоскопия. Коагулограмма. Ig M. Антимитохондриальные антитела.
3. В основном болеют женщины в период менопаузы. Ведущие жалобы: упорный кожный зуд и желтуха. На поздних стадиях - общая слабость, похудание, боль в костях. У 1/3 больных заболевание сочетается с калькулезным холециститом. Кожные покровы желтушные с зеленоватым оттенком. Расчесы. Позже кожа становится смуглой. В развитой стадии болезни - ксантелазмы кожи век. Развивается сухой синдром, тиреоидиты. Печень заметно увеличена, плотная, фестончатость нижнего края (позднее). Спленомегалия. Гипербилирубинемия за счет связанного билирубина, увеличение щелочной фосфатазы, гамма-глобулинтрансферазы, холестерина. Возможно повышение индикаторов цитолиза. Позднее проявляется мезенхимально - воспалительный синдром и синдром портальной гипертензии.
4. Подпеченочная желтуха, вторичный билиарный цирроз печени, рак печени, редкие формы цирроза печени: веноокклюзивные циррозы, циррозы при синдроме Бадда-Киари, болезнь Вильсона-Коновалова.
5. Пеницилламин, Азатиоприн, Колхицин. Кортикостероиды осторожно из-за вероятности развития остеопороза. Холестирамин для уменьшения зуда. Гемосорбенты (активированный уголь). Плазмаферез. Медикаментозная коррекция витаминной недостаточности, дефицита кальция. При неэффективности - пересадка печени.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9

1. Предварительный диагноз «цирроз печени (алиментарно-токсического генеза), активность II, класс «В» по Child-Pugh. Портальная гипертензия. Асцит».
2. Синдром портальной гипертензии, синдром печёчно-клеточной недостаточности, синдром паренхиматозной желтухи, мезенхимально-воспалительный синдром.
3. О синдроме портальной гипертензии свидетельствуют увеличение живота в объёме, наличие выпота в брюшной полости при перкуссии живота, увеличение размеров селезёнки. О синдроме печёчно-клеточной недостаточности свидетельствует кровоточивость слизистых, гематомы на конечностях, наличие сосудистых звёздочек на верхней половине туловища, пальмарная эритема, снижение уровня альбумина до 28,5 г/л. Синдром паренхиматозной желтухи проявляется наличием зуда, желтушностью кожи, склер, слизистых. О наличии мезенхимально-воспалительного синдрома свидетельствуют диспротеинемия, гипергаммаглобулинемия, увеличение селезёнки.
4. Для подтверждения диагноза необходимо выполнить фиброэзофагогастроскопию с оценкой состояния вен пищевода и кардиального отдела желудка, ректороманоскопию с оценкой вен прямой кишки, ультразвуковое исследование органов брюшной полости для определения размеров печени, её структуры, размеров селезёнки, количества асцитической жидкости в брюшной полости и плевральных полостях. Необходимо исследовать все функциональные печёночные пробы (АЛАТ, АСАТ, билирубин, протромбин, холестерин, щелочная фосфатаза), гемограмму с определением числа тромбоцитов, выполнить серологическое исследование крови на наличие антител к вирусам гепатита В, D и С для исключения возможных вирусных гепатотропных инфекций. Желательно определить уровень альфа-фетопротеина для исключения гепатоцеллюлярной карциномы и уровень ферритина для исключения гемохроматоза печени.
5. Неселективные бета-блокаторы. Мочегонные. Альбумин. Гепатопротекторы. Ферменты. Профилактическое назначение антибиотиков

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10

1. Синдром раздраженного кишечника с преобладанием диареи.
2. Общий анализ крови, мочи. Биохимический анализ крови: общий билирубин, АСТ, АЛТ, щелочной фосфатазы, гамма-глобулинтрансферазы. Копрограмма. Кал на дисбактериоз. Анализ кала на скрытую кровь. Ректороманоскопия. Ирригоскопия. УЗИ органов брюшной полости и малого таза. ЭКГ. Эзофагогастроуденоскопия. Колоноскопия с биопсией.

3. Психотерапия и диета с исключением непереносимых продуктов и напитков. Спазмолитики - Дицетел 100 мг 3 раза в сутки, Метеоспазмил 1 капсула 2 раза в сутки перед едой. в случае неэффективности спазмолитиков - Сметта 3-4 пакетика в день, буферный алюминий содержащие антациды (Маалокс, Протаб, Гастал). При отсутствии или нестабильном эффекте назначается терапия, направленная на нормализацию кишечной микрофлоры: Интетрикс (2 капсулы 2 раза в день) с последующим приемом симбиотика Бактиостатин.

4. Неспецифический язвенный колит, Болезнь Крона, опухоли кишечника.

5. Симптомы, подтверждающие диагноз синдрома раздраженного кишечника: частота стула более чем 3 раза в день, разжиженный или водянистый кал, императивные позывы на акт дефекации (невозможность задержать опорожнение кишки), ощущение неполного опорожнения кишки, выделение слизи во время акта дефекации, чувство переполнения, вздутия или переливания в животе.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 11

1. Неспецифический язвенный колит (НЯК) , средней степени тяжести.

2. Диагноз установлен на основании жалоб больного на жидкий стул с примесью крови 5-6 раз в сутки, повышение температуры тела до 37,5°C, слабость, головокружение, наличие суставного синдрома, осмотра, лабораторных данных (анемия, лейкоцитоз, ускорение СОЭ).

3. -Болезнь Крона,

-псевдомембранозный колит,

-опухоль толстой кишки.

4. -(ФКС) Фиброколоноскопия с биопсией (исключить рак кишки, псевдомембранозный колит), -ирригография.

5. Для назначения в данном случае лечения необходимо получить результаты фиброколоноскопии. В случае выявления признаков язвенного колита необходимо назначение системных глюкокортикоидов (преднизолон) и препаратов 5 аминосалициловой кислоты (сульфасалазин, салофальк).

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 12

1. Язвенный колит, проктосигмоидит, среднетяжёлая атака.

2. Иерсиниоз, псевдотуберкулёз, болезнь Крона, дисбактериоз, псевдомембранозный колит.

3. Общий анализ крови, б/х анализ крови (глюкоза, ХС, липиды, К, Na, Са, белок и фракции, СРБ, ЩФ, ГГТП, билирубин, амилаза, креатинин), копрограмма, общий анализ мочи, фекальный кальпротектин, АНЦА, ASCA, токсин А/В, посев кала на дисбиоз, РНГА с псевдотуберкулёзным антигеном, иерсиниозным антигеном, УЗИ брюшной полости, ЭФГДС, фиброколоноскопия + биопсия кишечника.

4. В зависимости от степени активности воспаления: препараты 5-Аск системные и местные - ректально, гормоны (Преднизолон, Будесонид) системные и местные - ректально, цитостатики (Метатрексат, Азатиоприн). Генно-инженерная биологическая терапия. Симптоматическое: спазмолитики, кишечные антисептики, пробиотики.

5. Перфорация кишки, сепсис, анемия, в дальнейшем рак толстого кишечника

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 13

1. Неспецифический язвенный колит (НЯК) , средней степени тяжести.

2. Диагноз установлен на основании жалоб больного на жидкий стул с примесью крови 5-6 раз в сутки, повышение температуры тела до 37,5°C, слабость, головокружение, наличие суставного синдрома, осмотра, лабораторных данных (анемия, лейкоцитоз, ускорение СОЭ).

3. -Болезнь Крона,

-псевдомембранозный колит,

-опухоль толстой кишки.

4. -(ФКС) Фиброколоноскопия с биопсией (исключить рак кишки, псевдомембранозный колит), -ирригография.

5. Для назначения в данном случае лечения необходимо получить результаты фиброколоноскопии. В случае выявления признаков язвенного колита необходимо назначение системных глюкокортикоидов (преднизолон) и препаратов 5 аминосалициловой кислоты (сульфасалазин, салофальк).

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 14

1. Наследственная целиакия. Хроническое врождённое мальабсорбтивное заболевание, обусловленное непереносимостью глютена (злакового протеина, содержащегося в пшенице, ржи, ячмени, овсе), возникающее в основном у лиц детского и подросткового возраста. Глютен становится субстратом для тканевой трансглутаминазы, ферментирующая его на фрагменты, фагоцитируемые антиген-представляющими клетками. Последние презентуют антиген Т-хелперам, которые, высвобождая цитокины, повреждают слизистую проксимального отдела тонкой кишки. Повреждения представляют собой потерю ворсинок, выполняющих основную всасывательную функцию.

Ассоциировано с генными мутациями HLA-DQ2 и DQ8, хромосомными аномалиями (синдром Дауна и Тёрнера), аутоиммунными заболеваниями (сахарный диабет 1 типа (самое частое)), также тиреоидит Хашимото).

2. Диарея, полифекалия, стеаторея. Стул кашицеобразный, маслянистый, пенистый, иногда – водянистый, с крайне неприятным запахом.

3. Синдром мальабсорбции. Проявления: снижение веса тела, нарушение всасывания жирорастворимых витаминов А (никталопия, ксерофтальмия, кератомалиция), D (остеопения, рахит у детей, остеомаляция у взрослых), Е (спиносерепеллярная дегенерация, гемолитическая анемия с акантоцитами), К (гипопротромбинемия → экхимозы, мелена, гематурия). Нарушение всасывания железа - железodefицитная анемия.

4. Выявление антител к глиадину (IgG, IgA), эндомизию (Ig A), тканевой трансглутаминазе (tTG) в крови и микроскопическое исследование биоптата двенадцатиперстной кишки.

5. Пожизненное соблюдение аглютеновой диеты. Глюкокортикостероиды при рефрактерном течении. Заместительная терапия препаратами ферментов поджелудочной железы, лечение синдрома мальабсорбции препаратами железа, фолиевой кислоты, жирорастворимых витаминов.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 15

1. Вторичная лактазная недостаточность.

2. Определение содержания углеводов в кале (должны отсутствовать). Определение уровня pH при копрологическом исследовании (не ниже 5,5). Определение содержания водорода, метана или меченного ^{14}C CO_2 во выдыхаемом воздухе и нагрузочные методы с лактозой.

Морфологическое исследование слизистой оболочки тонкой кишки.

3. 1) Лечение основного заболевания.

2) Диетотерапия - ограничение или исключение употребления молока. Рекомендуется употребление низколактозных продуктов (кисломолочные продукты, масла, твёрдых сыров).

Не следует полностью исключать молочные продукты, являющиеся источником кальция.

Через 1-3 месяца диету следует постепенно расширять по переносимости под контролем клинических симптомов (диарея, метеоризм).

4. Функциональная диарея, СРК, аллергия на молочный белок.

5. Физиологическая лактазная недостаточность, врождённая (генетическая),

приобретённая (обусловленная заболеванием кишечника, исчезающая после его устранения).

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 16

1. В12-дефицитная анемия.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на общую слабость, утомляемость, сердцебиения, одышку при физической нагрузке, тошноту, отрыжку, тяжесть в эпигастрии; данных анамнеза: признаки желудочной диспепсии около 15 лет; данных объективного осмотра: общее состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, лёгкая желтушность кожи и склер лимонного оттенка, лицо одутловато, границы сердца расширены влево на 1 см, тоны немного приглушены, язык малинового цвета, сосочки сглажены, печень +1 см; лабораторного обследования: гемоглобин – 70 г/л, эритроциты – $2,9 \times 10^{12}/\text{л}$, ЦП - 1,3, ретикулоциты – 0,1%, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ – 30 мм/час, MCV – 70 фл. В мазке крови обнаружены гиперсегментированные нейтрофилы, тельца Жолли и кольца Кебота.

3. - Миелограмма;

- биохимический анализ крови на АлТ, АсТ, билирубин, креатинин, СРБ;

- определение витамина В12 радиоиммунологическим методом;

- определение уровня фолиевой кислоты в периферической крови;

- определение метилмалоновой и пропиононовой кислот в моче и/или в крови.

4. Внутримышечные инъекции витамина В12 в дозировке 500 мкг 2 раза в день (Цианокобаламин, Оксикобаламин, Аденозилкобаламин).

5. Причин может быть несколько.

Алиментарная недостаточность - недостаточное поступление с пищей не только мяса, но также молочных продуктов и яиц.

Нарушение всасывания витамина В12, поступившего с пищей, в кровь.

Поглощение витамина В12 микроорганизмами (бактериями кишечника или глистами - внедрившимися в организм человека круглыми или плоскими червями).

Повышенное потребление витамина В12 - любая злокачественная опухоль.

Повышенное выделение витамина В12 - недостаточное связывание с белками крови, заболевания печени и почек.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 17

1. Железодефицитная анемия, средней степени тяжести.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на утомляемость, общую слабость, эпизоды головокружения, сердцебиение и одышку при физической нагрузке; данных анамнеза: слабость, головокружения появились год тому назад во время беременности, месячные с 13 лет, обильные первые 3-4 дня, по 5-6 дней, регулярные, в настоящее время осуществляет грудное вскармливание ребёнка; данных объективного осмотра: бледность и сухость кожных покровов, ногти с поперечной исчерченностью, слоятся, волосы ломкие; лабораторного обследования: гемоглобин – 75 г/л, эритроциты – $3,3 \times 10^{12}/л$, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ - 12 мм/час, MCV - 70 фл., MCH - 21,0 пг, анизоцитоз, пойкилоцитоз, железо сыворотки - 6 мкмоль/л.

3. - Клинический анализ крови;

- биохимический анализ крови: уровень сывороточного железа и ферритина; ОЖСС и ЛЖСС;

- дополнительные лабораторные и инструментальные исследования для выявления причины развития анемии.

4. - Устранение этиологических факторов;

- лечебное питание;

- лечение железосодержащими препаратами: препараты, содержащие двухвалентное железо (Ферроградумент, Сорбифер дурулес, Тардиферон, Тотема, Актиферрин, Ферретаб, Гемофер) и препараты, содержащие трёхвалентное железо (Мальтофер, Феррум лек, Мальтофер фол, Ферлатум).

5. - Протидефицитная (поддерживающая) терапия: приём препаратов железа короткими курсами по 7-10 дней ежемесячно;

- профилактический курс длительностью 6 недель (суточная доза железа 40 мг), затем проводятся два 6-недельных курса в год или приём 30-40 мг железа ежедневно в течение 7-10 дней после менструации.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 18

1. Аутоиммунная гемолитическая анемия.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на общую слабость, головокружение, желтушное окрашивание кожи и склер; данных анамнеза: после приёма Парацетамола появилось желтушное окрашивание кожи и склер, нарастающая слабость; данных объективного осмотра: кожа бледно-желтушной окраски с лимонным оттенком, склеры иктеричны, печень у края рёберной дуги, селезенка +3 см; лабораторного обследования: гемоглобин – 90 г/л, эритроциты – $3,1 \times 10^{12}/л$, ЦП -0,9, ретикулоциты - 3%, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ - 10 мм/час. Билирубин крови - 33 мкмоль/л, реакция непрямая.

3. Пробы Кумбса (прямая, непрямая); монофазные гемолизины на мембранах эритроцитах.

4. - Глюкокортикоиды (Преднизолон в суточной дозе 60-80 мг);

- иммунодепрессанты (6-меркаптопурин, Имунан, Хлорбутин, Метотрексат);

- спленэктомия.

5. Может развиваться гемолитический криз - синдром, характеризующийся резким обострением клинических и лабораторных признаков гемолиза эритроцитов. Лечение: антигистаминные и гормональные препараты, дезинтоксикация, профилактика ОПН (NaHCO₃), ворсированный диурез (Фуросемид), профилактика тромбозов - антикоагулянты, при повторных гемолитических кризах - спленэктомия.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 19

1. В12-дефицитная анемия, тяжёлой степени.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на слабость, утомляемость, одышку и сердцебиение при небольшой физической нагрузке, жжение в языке, чувство онемения в подошвах стоп; данных объективного осмотра: кожа и слизистые бледные с желтушным оттенком, лицо отёчное, язык малиновый, блестящий, сосочки атрофированы, усилены рефлексы, снижена чувствительность на стопах и кистях рук; лабораторного обследования: клинический анализ крови:

гемоглобин – 63 г/л, эритроциты – $2,6 \times 10^{12}/л$, MCV - 110 фл, тельца Жолли и кольца Кебота, пойкилоцитоз. Билирубин - 55 мкмоль/л, непрямо́й - 45 мкмоль/л. Результаты стеральной пункции:

эритроидная гиперплазия костного мозга, мегалобластный тип кроветворения, соотношение эритроидных и миелоидных элементов 1:1, снижено количество мегакариоцитов, определяются гигантские метамиелоциты.

3. - Определение витамина В12 и фолиевой кислоты;

- определение метилмалоновой и пропионовой кислот в моче и/или в крови.

4. Внутримышечные инъекции витамина В12 (Цианокобаламин, Оксикобаламин, Аденозилкобаламин).

5. - Повышение уровня ретикулоцитов;

- повышение уровня гемоглобина;

- снижение уровня ЛДГ и БЛ;

- нормализация MCV

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 20

1. Апластическая анемия.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на слабость, головокружение, одышку при ходьбе; данных анамнеза: 5 лет назад получал полихимиотерапию и лучевую терапию по поводу рака лёгкого; данных лабораторного обследования: гемоглобин - 65 г/л, эритроциты - $2,1 \times 10^{12}/л$, ретикулоциты – 0,5%, лейкоциты – $1,9 \times 10^9/л$, тромбоциты – $90 \times 10^9/л$, СОЭ – 35 мм/ч. Результаты стеральной пункции: костный мозг в основном представлен жировой тканью.

3. - Клинический анализ крови: нормохромная (реже гиперхромная) анемия; ретикулоцитопения, лейкопения за счет снижения содержания нейтрофильных гранулоцитов (гранулоцитопения); тромбоцитопения.

- Миелограмма: изменения картины костно–мозгового кроветворения в соответствии с характером основного патологического процесса (замещение жировой тканью, инфильтрация бластными клетками и др.).

4. - Устранение выявленной причины;

- иммуносупрессивная терапия с использованием антитимоцитарного иммуноглобулина (АТГ) и Циклоспорина А;

- глюкокортикостероиды при аутоиммунном механизме анемии;

- лечение андрогенами (только мужчинам);

- спленэктомия показана при отсутствии эффекта от глюкокортикоидов.

- антилимфоцитарный глобулин (при отсутствии эффекта от спленэктомии и других методов лечения);

- трансплантация гемопоэтических стволовых клеток.

5. - Гиперпластические процессы, поражающие кроветворение;

- системные заболевания (ретикулёзы);

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 21

1. Железодефицитная (хроническая постгеморрагическая) анемия

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на утомляемость, головокружения, сердцебиение при физической нагрузке, темную окраску стула; данных анамнеза: с 17-летнего возраста болеет язвенной болезнью 12-перстной кишки, по поводу которой дважды проводилось стационарное лечение; данных объективного осмотра: кожные покровы и слизистые бледноватой окраски ЧСС 80 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст., живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастриальной области.; лабораторного обследования: клинический анализ крови: гемоглобин – 73 г/л, эритроциты – $3,2 \times 10^{12}/л$, ЦП – 0,71, ретикулоциты – 1%, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ – 10 мм/час, MCV – 70 фл, железо сыворотки – 7 мкмоль/л., ОЖСС – 115 мкмоль/л.

3. - Клинический анализ крови;

- биохимический анализ крови: уровень сывороточного железа и ферритина; ОЖСС и ЛЖСС.

4. - Устранение этиологических факторов;

- лечебное питание;

- лечение железосодержащими препаратами: препараты, содержащие двухвалентное железо (Ферроградумент, Сорбифер дурулес, Тардиферон, Тотема, Активферрин, Ферретаб, Гемофер) и препараты, содержащие трехвалентное железо (Мальтофер, Феррум лек, Мальтофер фол, Ферлатум).

5. - Все виды анемий (кроме железодефицитной);

- метастазы опухолей;

- арегенераторный кризис при гемолитической анемии;

- повреждение одного или более ростков кроветворения и выявление атипичных клеток по данным гемоцитогаммы;

- миелодиспластические синдромы;

- лучевая болезнь.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 22

1. Артериальная гипертензия II стадии, I степени, риск 3. Ожирение I степени. Гиперлипидемия.

2. Диагноз «артериальная гипертензия (АГ)» установлен на основании повышения АД, данных ЭКГ (гипертрофия левого желудочка (ГЛЖ)). Стадия АГ и риск сердечно-сосудистых осложнений (ССО) установлены на основании наличия бессимптомного поражения органов - мишеней (сердца) и отсутствия клинически выраженных заболеваний сердечно-сосудистой системы и ХПБ. Диагноз «ожирение I степени» определен по величине ИМТ.

3. Группа здоровья IIIа, т. к. у пациента имеется артериальная гипертензия, требующая диспансерного наблюдения.

4. Пациента необходимо направить на второй этап диспансеризации для уточнения диагноза. В рамках 2 этапа диспансеризации пациенту показано определение липидного спектра крови, т. к. у него повышенный уровень общего холестерина и дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий, т. к. выявлены три фактора риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ): АГ, гиперхолестеринемия, ожирение.

5. Факторы риска ХНИЗ у пациента: курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, ожирение, повышенное АД, гиперхолестеринемия. Пациенту необходимо соблюдать следующие рекомендации: отказаться от курения; изменить рацион питания: уменьшить потребление жиров, углеводов, поваренной соли, увеличить потребление овощей, фруктов, морепродуктов;

увеличить физическую активность: ходить в умеренном или быстром темпе не менее 30 минут в день; контролировать уровень АД, принимать назначенные врачом антигипертензивные препараты

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 23

1. Гипертоническая болезнь III ст. Первично-сморщенная почка. Хроническая болезнь почек, терминальная стадия.

2. Общий анализ крови, мочи. Анализ мочи по Нечипоренко, Зимницкому.

Биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, холестерин, триглицериды, липопротеины, калий, натрий, серомукоид, фибриноген, СРБ, мочевины, глюкоза.

Рентгенологическое исследование легких. ЭКГ. ЭХОКГ. Исследование глазного дна. Проба Реберга-Тареева.

3. Хронический гемодиализ. Трансплантация почки.

4. Хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит, Реноваскулярная гипертензия. Синдром Кона.

5. Выраженная слабость, тошнота, кожный зуд, расчесы. Бледность кожных покровов с субиктеричным оттенком. Возможно развитие сухого плеврита, перикардита. В этом случае выслушивается шум трения плевры, перикарда. В крови анемия. Олигурия. Снижение относительной плотности мочи. В биохимическом анализе крови увеличение креатинина, мочевины, электролитов.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 24

1. ИБС: острый Q-инфаркт миокарда в области нижней стенки.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на боли в эпигастральной области, сопровождающиеся слабостью, потливостью, тошнотой; данных анамнеза: после приема Нитроглицерина под язык боли уменьшились; данных клинико-лабораторного исследования: на снятой ЭКГ выявлен глубокий зубец Q в III и aVF отведениях; сегмент ST в этих же отведениях приподнят над изолинией, дугообразный, переходит в отрицательный зубец T.

3. Клинический анализ крови; биохимические маркеры некроза миокарда; ЭХО-КГ; КАГ.
4. Тромболизис; ЧКВ (БАП и стентирование); обезболивание; антиагреганты; антикоагулянты; β-адреноблокаторы; статины.
5. Геморрагические высыпания; аневризма; приём ПОАГ; беременность; новообразования

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 25

1. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST.
2. Экстренная госпитализация. До приезда бригады скорой помощи уложить больного, обезболивание (Нитроглицерин сублингвально или ненаркотические анальгетики), 125 мг Аспирина разжевать, 75 мг Клопидогрела.
3. Общий анализ крови; общий анализ мочи; биохимический анализ крови: тропонины Т и I, миоглобин, КФК-МВ фракция, холестерин, триглицериды, глюкоза, белковые фракции, С-реактивный белок, АСТ, АЛТ, ЛДГ, амилаза; ЭХОКГ; коронарография.
4. Перикардит, пороки сердца, миокардит, кардиомиопатия, артериальная гипертензия
5. Характерна дестабилизация стенокардии (приступы ангинозных болей становятся более интенсивными, продолжительными, вызываются меньшей нагрузкой).

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 26

1. ИБС: прогрессирующая стенокардия.
2. Диагноз поставлен на основании жалоб на сжимающие боли за грудиной, возникающие при ходьбе в среднем темпе через 500 м или при подъеме по лестнице на 3 этаж, проходящие через 1-2 мин покоя; данных анамнеза: страдает артериальной гипертензией с максимальными цифрами АД 170/100 мм рт. ст., курит до 1 пачки сигарет в день в течение 20 лет; данных осмотра: приступы загрудинных болей участились, стали возникать при меньших нагрузках - при спокойной ходьбе через 50-100 м, появились приступы сжимающих болей в покое.
3. Липидограмма; ЭКГ; ЭХО-КГ; СМЭКГ по Холтеру; тредмилл-тест; стресс-ЭХОКГ.
4. Немедикаментозная терапия (модификация образа жизни, отказ от курения); медикаментозная терапия (антиагреганты; β-адреноблокаторы; статины; иАПФ; блокаторы кальциевых каналов); хирургическое лечение.
5. БАП-стентирование – АКШ.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 26

1. Синдром хронической сердечной недостаточности по большому и малому кругам кровообращения.
2. Хроническая ревматическая болезнь сердца: ревматический порок сердца - недостаточность митрального клапана.
Фибрилляция предсердий, постоянная форма. ХСН II Б стадия, ФК IV.
3. Пациенту рекомендовано:
-ОАК,
-ОАМ,
-ЭКГ,
-Эхо-кардиография,
-Р-графия органов грудной клетки.
4. Ингибиторы АПФ, Дигоксин, бета-адреноблокаторы, диуретики.
5. Необходимо направить больную на консультацию к врачу-кардиохирургу для обсуждения хирургической коррекции порока.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 27

1. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Стеноз митрального отверстия. ХСН ФК III, ПА стадия.
2. Общий анализ крови, мочи. Биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, серомукоид, фибриноген, СРБ, АСТ, АСЛ-О, анти-ДНКазы, антигиалуронидаза, тропонин I. Рентгенологическое исследование легких. ЭКГ. ЭХОКГ с доплерографией (цветное доплеровское картирование).
3. Диуретики - Лазикс в/в 20 мг. до 2 х раз в сутки, Спиринолуктон 100 мг/сут внутрь, Эноксипарин 40мг/сут п/к. Необходимо хирургическое лечение.
4. Миокардиты неревматической этиологии, кардиомиопатии, системная красная волчанка, ревматоидный артрит, геморрагический васкулит, тромбоз легочной артерии.

5. Для ХРБС характерен сформированный порок сердца, гемодинамические нарушения различной степени выраженности. Для митрального стеноза характерны: легочная гипертензия, «невозможность ускорить шаг при ходьбе», сухой кашель, одышка, кровохарканье. Часто – фибрилляция предсердий. Признаки недостаточности кровообращения.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 28

1. Нефротический синдром.
2. Хронический гломерулонефрит, нефротическая форма, стадия обострения.
3. Проведение УЗИ органов брюшной полости и почек, ЭКГ, ЭхоКГ, рентгенография органов грудной клетки, определение креатинина, мочевины, электролитов, тромбоцитов, коагулограмма, время свёртываемости крови, расчёт СКФ, определение суточной протеинурии, исследование глазного дна, пункционная биопсия почек.
4. Пациенту показана диета № 7. Основное лечение состоит из четырёхкомпонентной схемы, включающей в себя глюкокортикостероиды (Преднизолон в дозе 1 мг/кг/сут); цитостатики (Циклофосфан 100-200 мг/сут); антикоагулянты (Гепарин 10 тыс. ЕД/сут); антиагреганты (Курантил 300-400 мг/сут). Дополнительно: диуретики, ингибиторы АПФ / блокаторы рецепторов ангиотензина II, блокаторы кальцевых каналов, статины под контролем липидного спектра.
5. Временная нетрудоспособность – 60-75 дней. Диспансерный осмотр – не реже 1 раза в 3 месяца.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 29

1. Наиболее частой причиной инфекции мочевых путей является кишечная палочка. Поэтому по международным и российским рекомендациям для стартовой терапии необходимы Цефалоспорины III поколения, к которым высокочувствительны энтеробактерии, в том числе кишечная палочка. Пациентке необходимо назначить Цефтриаксон по 2,0 г в/в 1 раз в сутки.
2. Рекомендации доказательной медицины требуют назначения Карбапенемов.
3. Меропенем несколько лучше, чем Имипенем действует на Гр (-) палочки, поэтому рекомендуется Меропенем по 500 мг 3 раза в сутки.
4. Необходим препарат активный в отношении кишечной палочки, не относящийся к В- лактамным антибиотикам - Эритромицин по 100 мг в/в 1 раз в сутки.
5. 2-3 недели.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 30

1. Острый пиелонефрит.
2. Общий анализ мочи, крови. Анализ мочи по Нечипоренко. Биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевина, креатинин, СКФ, С-реактивный белок, фибриноген. Хромоцистоскопия. Внутривенная урография. Динамическая нефросцинтиграфия. УЗИ брюшной полости и почек. ЭКГ. Компьютерная рентгеновская томография брюшной полости. МРТ почек.
3. Обязательная госпитализация. Постельный режим. Комплексное лечение с учетом стадии воспалительного процесса, степени нарушения пассажа мочи, функционального состояния второй почки. Антибактериальная терапия при отсутствии оттока мочи из пораженной почки не только не эффективна, но и опасна развитием эндотоксического шока. При нарушении пассажа мочи у больных острым серозным пиелонефритом следует восстановить отток мочи из почечной лоханки путем катетеризации мочеточника, установления стента (трубки), чрезкожной пункционной нефростомии или устранения препятствия оперативным путем (пиело- или нефростомия). При остром гнойном пиелонефрите недостаточно восстановления пассажа мочи. Поэтому при апостематозном пиелонефрите одновременно производят декупсуляцию почки; при карбункуле почки - его иссечение или рассечение; при абсцессе - вскрытие и дренирование гнойной полости. В случае тяжелой интоксикации и септического состояния при удовлетворительном состоянии второй почки показана нефрэктомия. В случае тяжелого приступа острого пиелонефрита антибактериальную терапию начинают, не дожидаясь данных бактериологического исследования мочи. В зависимости от рН мочи используют при щелочной реакции - макролиды и аминогликозиды; в слабощелочной - Ампициллин, Ристомицин сульфат, Нитрофураны, Нитроксолин; Левомецетин, Тетрациклины, Цефалоспорины, Палин, Фторхинолоны применяют при любом рН мочи. Питье клюквенного морса. Дезинтоксикационная терапия. Диуретики. Противовоспалительные препараты. Аскорбиновая кислота в/м, Трентал. При болях в почке показаны тепловые процедуры.
4. Инфекционные (сальмонеллез, грипп, крупозная пневмония, бруцеллез, подострый септический эндокардит), острые хирургические (аппендицит, холецистит, панкреатит) и онкологические (гемобластоз, аденокарцинома почки, лимфогранулематоз) заболевания.

5. Симптоматика зависит от степени нарушения пассажа мочи. При первичном остром пиелонефрите местные признаки выражены слабо или отсутствуют. Состояние больного тяжелое, температура - 39-40°C, обильный пот, боли во всем теле, тошнота, иногда рвота, сухой язык, тахикардия. При вторичном пиелонефрите, обусловленном нарушением оттока мочи из почки, резкое усиление болей. На высоте болей возникает озноб, потом жар, повышение температуры. При падении температуры-обильное потоотделение. При пальпации-болезненность в области пораженной почки, напряжение мышц передней брюшной стенки и поясничной области, положительный симптом поколачивания. Высокий лейкоцитоз со сдвигом формулы влево. Бактериурия, лейкоцитурия, выявление в моче клеток Штернгеймера-Мальбина. В крови- бактериальные антигены и бактериальные антитела иммуноферментным методом.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 31

1. Лимфогранулематоз IV стадия.
2. Общий анализ мочи. УЗИ брюшной полости. Рентгенография грудной клетки. Радиоизотопная лимфография. КТ брюшной полости и грудной клетки. Иммуногистохимическое исследование биоптата.
3. IV.
4. Хронические лимфопролиферативные заболевания: неходжкинские лимфомы. Миелолейкоз. Туберкулез. Саркоидоз.
5. Сочетанная лучевая терапия и полихимиотерапия (схема BEACOPP, ABVD или MOPP).

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 32

1. Наиболее вероятный диагноз - «хронический миелолейкоз». Хронический миелолейкоз является одним из миелолифолиферативных заболеваний и характеризуется клональной пролиферацией ранней стволовой клетки, что обычно приводит к увеличению числа гранулоцитов. Для начальной стадии в периферической крови характерен нарастающий лейкоцитоз, при этом наибольший удельный вес приходится на зрелые формы, хотя также появляются незрелые формы и даже единичные бласты. Характерным является увеличение количества базофилов, небольшой тромбоцитоз, нормоцитарная нормохромная анемия. Бессимптомное течение наблюдают почти у 50%

пациентов, в остальных случаях клинические проявления малоспецифичны. В данной ситуации дифференциальный диагноз проводим с острым миелоидным лейкозом и миелоидной лейкомоидной реакцией. При остром миелоидном лейкозе наблюдают бластоз с цитопенией. Общее количество лейкоцитов обычно не изменено, а абсолютное число нейтрофилов может быть снижено. Миелоидная лейкомоидная реакция характеризуется лейкоцитозом более $50 \times 10^9/\text{л}$ с преимущественным увеличением содержания сегментоядерных и палочкоядерных нейтрофилов, хотя в ряде случаев наблюдают незрелые клетки и бластные формы. Как правило, лейкомоидная реакция не сопровождается базофилией, в лейкоцитах наблюдают токсическую грануляцию.

2. Для подтверждения диагноза необходимо провести: морфологическое исследование костного мозга (стерильная пункция); морфологическое исследование костного мозга (трепанбиопсия); цитогенетический анализ.

Всем пациентам на этапе диагностики рекомендуется пройти цитогенетическое исследование костного мозга с измерением концентрации BCR-ABL транскрипта. BCRABL - химерный ген, следствие наличия филадельфийской хромосомы (транслокации 9;22, которая обнаруживается почти во всех случаях ХМЛ).

3. Не соответствует хронической стадии заболевания тромбоцитопения менее $100 \times 10^9/\text{л}$, не связанная с лечением. В течении ХМЛ выделяют три стадии или фазы: медленную, или хроническую (обычно около 3 лет); прогрессирующую, или стадию акселерации (1-1,5 года, при соответствующем лечении можно вернуть заболевание в хроническую фазу) и финальную, или терминальную (фаза быстрой акселерации, 3-6 месяцев, которая обычно заканчивается смертью пациента). Продолжительность этих стадий у разных больных различна, болезнь может быть впервые диагностирована на любой из них. Признаками стадии акселерации являются: обнаружение, помимо t(9;22), других хромосомных aberrаций; наличие 10-19% бластных клеток в крови; наличие 20% и более базофилов в крови; менее $100 \times 10^9/\text{л}$ тромбоцитов в крови, не обусловленное лечением; а также увеличение размеров селезенки и количества лейкоцитов, нечувствительных к проводимой терапии. Для установления стадии акселерации достаточно одного из перечисленных выше признаков.

4. В настоящее время препаратом первой линии для лечения хронической стадии (Ph⁺) ХМЛ является Иматиниб (Gleevec) - ингибитор тирозинкиназы, препарат патогенетического действия. Иматиниб блокирует тирозинкиназу трёх видов рецепторов (Bcr-Abl, c-kit и PDGFR) аномального фермента, продуцируемого филадельфийской хромосомой. Кроме того, Иматиниб подавляет пролиферацию Bcr-Abl - позитивных опухолевых клеток, индуцирует их апоптоз, а также блокирует рецепторы тирозинкиназы тромбоцитарного фактора роста и фактора роста стволовых клеток. При лечении Иматинибом полную гематологическую ремиссию достигают у 90-95% пациентов с хронической стадией. Из возможных в данной ситуации методов лечения следует также указать введение Интерферона- α , аутологичную трансплантацию костного мозга пациента, лейкаферез, спленэктомию.

Интерферон- α , в течение длительного времени считавшийся препаратом первой линии лечения ХМЛ, уступил первенство Иматинибу. Аутологичная (т. е. происходит забор стволовых клеток самого пациента) трансплантация костного мозга также перестала быть первоочередным методом лечения даже у пациентов молодого возраста. Лейкаферез следует проводить у пациентов с клиническими проявлениями лейкостаза (нарушение сознания, зрения и т. д.). Спленэктомию не имеет самостоятельного значения в лечении ХМЛ, так как исследования показали отсутствие преимуществ в выживаемости после спленэктомии.

5. Правильный ответ: отсутствие клинических проявлений заболевания; концентрация лейкоцитов менее $10 \times 10^9/\text{л}$; отсутствие незрелых форм гранулоцитов, начиная с миелоцитов. В настоящее время для оценки эффективности лекарственной терапии ХМЛ используются три группы показателей: гематологическая ремиссия, цитогенетическая ремиссия и молекулярная ремиссия. Гематологическая ремиссия наступает раньше всех остальных (через 3 месяца лечения) и определяется по нормализации клинической картины и картины периферической крови, при этом клетки, содержащие филадельфийскую хромосому, могут ещё присутствовать. Цитогенетическая ремиссия определяется по исчезновению Ph⁺ клеток из периферической крови и костного мозга. Молекулярная ремиссия определяется по уменьшению матричной рибонуклеиновой кислоты (мРНК) (транскрипта) гена BCR-ABL и в настоящее время стала «золотым стандартом» мониторинга эффективности терапии ингибиторами тирозинкиназы (Иматиниб, Дасатиниб и Нилотиниб).

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 33

1. Острый лимфобластный лейкоз. Панцитопения. Агранулоцитоз. Некротическая ангина.
2. Панцитопения, агранулоцитоз и некротическая ангина могут быть в дебюте острого лейкоза. Основным критерий диагноза «острый лейкоз» - больше 20% бластов в крови или костном мозге. У больной - почти тотальная бласттрансформация костного мозга. В связи с наличием синдрома лимфопролиферации наиболее вероятен лимфобластный лейкоз. Для уточнения диагноза показана стерильная пункция, анализ миелограммы с иммуногистохимическими методами, иммунофенотипированием, цитогенетическое исследование.
3. Панцитопения, агранулоцитоз, некротическая ангина, геморрагический диатез, возможно развитие нейрорлейкемии.
4. Миелограмма с морфологическим и цитохимическим исследованием.
Имунофенотипирование бластных клеток.
Пункционное исследование увеличенных лимфатических узлов.
Цитогенетическое исследование с оценкой цитогенетической группы риска.
МРТ головного мозга, оценка появлений нейрорлейкемии.
Анализ спинномозговой жидкости.
Томография и рентгенография грудной клетки для оценки поражения лимфатических узлов средостения.
5. Полихимиотерапия, направленная на индукцию и консолидацию ремиссии (протокол T-prolong, СНОР), аллогенная миелотрансплантация, профилактика нейрорлейкемии, лечение некротической ангины антибактериальными препаратами широкого спектра действия парентерально

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 34

1. Хронический лимфолейкоз, II стадия по R2i.

2. Диагноз «хронический лейкоз» поставлен на основании клинических данных (пожилой возраст, жалобы на повышенную утомляемость, потливость, увеличение лимфоузлов); объективных данных (симметричное увеличение лимфоузлов, при пальпации они безболезненные, тестоватой или эластичной консистенции, подвижные, кожа над ними не изменена, характерно наличие спленомегалии, в общем анализе крови - лейкоцитоз с абсолютным лимфоцитозом, тени Боткина-Гумпрехта). II стадия хронического лимфолейкоза диагностируется при увеличении селезёнки.

3. Биохимические анализы крови. Стернальная пункция (в пунктате костного мозга увеличение количества лимфоцитов более 30%), УЗИ органов брюшной полости (наличие спленомегалии, определить, есть ли увеличение внутрибрюшных и забрюшинных лимфоузлов). Рентген грудной клетки (определить, есть ли увеличение внутригрудных лимфоузлов). Трепанобиопсия, биопсия лимфоузла, иммунофенотипирование костного мозга (дифференциальный диагноз с неходжкинской лимфомой).

4. Для верификации диагноза и лечения показана госпитализация в гематологическое отделение. При II стадии заболевания показано назначение цитостатиков: Флударабин, Циклофосфан, 6 курсов с интервалом в 4 недели. Моноклональные антитела: Ритуксимаб.

5. Прогноз зависит от стадии заболевания и темпов развития болезни. Выздоровление невозможно, но ближайший прогноз при II стадии относительно благоприятный. Отдалённый прогноз неблагоприятный. Возможно развитие аутоиммунных осложнений (синдром аутоиммунной гемолитической анемии, синдром аутоиммунной тромбоцитопении), инфекционных осложнений, являющихся основной причиной смерти больных с хроническим лимфолейкозом.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 35

1. Стартовая терапия нерациональна из-за низкой активности цефазолина против основных возбудителей внебольничной пневмонии.

2. Смена Цефазолина на амикацин не может обеспечить эффект из-за отсутствия активности амикацина против наиболее частых возбудителей внебольничной пневмонии (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, атипичная микрофлора).

3. Для контроля эффективности антибактериальной терапии через 48-72 часа необходимо оценить клиническое состояние пациента - уменьшение признаков интоксикации, снижение температуры, а также динамику лабораторных показателей (уменьшение лейкоцитоза, уменьшение количества палочкоядерных нейтрофилов).

4. Одновременное назначение Амикацина и кеторолака повышает риск развития нефротоксического действия аминогликозидов из-за негативного влияния НПВС на состояние почечного кровотока.

5. Отменить Амикацин, возможно назначение:

- ингибитор/защищенные пенициллины ± макролиды (Спирамицин, Джозамицин, Азитромицин, Кларитромицин)

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 36

1. Внебольничная пневмония в нижней доле левого легкого. Абсцедирование с прорывом гноя в бронх.

2. Общий анализ мокроты; бактериоскопия и посев мокроты на элективные среды для получения культуры возбудителя; биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, сиаловые кислоты, серомукоид, фибрин, гаптоглобин, аминотрансферазы; спирография; фибробронхоскопия; компьютерная томография легких в динамике.

3. Антибиотики широкого спектра действия (цефалоспорины III поколения, фторхинолоны или карбапенемы или макролиды), муколитики, Ацетилцистеин. лаваж бронхов. При необходимости хирургическое лечение.

4. Бронхоэктатическая болезнь. Центральный рак легкого. Туберкулез легкого.

5. До прорыва гноя в бронх характерны высокая лихорадка, ознобы, проливные поты, сухой кашель с болями в груди на стороне поражения, затрудненное дыхание или одышка, при перкуссии - интенсивное укорочение над очагом поражения, аускультативно - ослабленное дыхание с жестким оттенком, иногда бронхиальное. При осмотре бледность кожи, цианотичный румянец на лице. Вынужденное положение на больной стороне. После прорыва в бронх: приступ кашля с выделением большого количества гнойной зловонной мокроты (до 500 мл).

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 37

1. Внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония. Диафрагмальный плеврит.

2. Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин, аминотрансферазы, холестерин, ЛДГ, серомукоид, гаптоглобин; Рентгенологическое исследование легких, компьютерная томография. Посев мокроты.
3. Антибиотики широкого спектра действия (пенициллины полусинтетические, цефалоспорины III поколения или макролиды), муколитики. Ацетилцистеин.
4. Острый гастрит, острый холецистит, язвенная болезнь 12-перстной кишки, спонтанный пневмоторакс.
5. Характерны жалобы на боли в грудной клетке особенно при глубоком дыхании, повышение температуры тела, общая слабость. Объективно: учащенное поверхностное дыхание, вынужденное положение тела, при аускультации - шум трения плевры.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 38

1. Внебольничная левосторонняя верхнедолевая пневмония, осложненная плевритом.
2. Общий анализ крови, общий анализ мочи; анализ мокроты, посев мокроты на микрофлору и определение чувствительности ее к антибиотикам; биохимический анализ: общий белок, билирубин, аминотрансферазы, холестерин, ЛДГ, серомукоид, гаптоглобин; Рентгенологическое исследование легких в динамике, компьютерная томография.
3. Антибиотики широкого спектра действия (комбинированная терапия - цефалоспорины III поколения в/в и легочные фторхинолоны), муколитики, НПВС.
4. ТЭЛА, абсцедирующая пневмония, острый бронхит, межреберный нейромиозит.
5. Характерны жалобы на боли в грудной клетке особенно при глубоком дыхании, при перкуссии там же притупление, повышение температуры тела, общая слабость. Объективно: учащенное поверхностное дыхание, вынужденное положение

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 39

1. Правосторонний сухой плеврит.
2. Симптоматика сухого плеврита характеризуется болями в грудной клетке, усиливающимися при дыхании, сухим кашлем, субфебрилитетом, недомоганием. Диагностическими критериями сухого плеврита служат клинические и аускультативные данные (шум трения плевры), рентгенологические признаки, данные УЗИ плевральной полости.
3. Рентгенография органов грудной клетки, компьютерная томография грудной клетки. Диаскинтест. Общий анализ крови. ЭКГ. Консультации врача-фтизиатра, врача-ревматолога, врача-кардиолога, врача-гастроэнтеролога.
4. Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда. Рефлюкс-эзофагит. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Острый перикардит. Межрёберная невралгия. Острый холецистит.
5. Рентгенография или КТ органов грудной клетки. Для подтверждения появления правостороннего экссудативного плеврита

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 40

1. Хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ), крайне тяжёлое течение, стадия обострения. Хроническое лёгочное сердце, компенсация. ДН II.
2.
 - газовый состав крови,
 - пульсоксиметрия,
 - проба с бронходилататорами,
 - цитологическое и микробиологическое исследование мокроты,
 - ФБС.
 - ЭХОКГ,
3. -Отказ от курения.
 - Бронходилатирующая терапия (через небулайзер комбинированные бронхорасширяющие препараты М-холиноблокаторы + β2-адреномиметики (например, Беродуал),
 - антибактериальная, противовоспалительная терапия (амоксиклав, цефалоспорины).

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 41

1. Бронхиальная астма, смешанного генеза, тяжелое течение. Обострение. Астматический статус 1 ст.

2. Общий анализ крови; мочи; кала на яйца гельминтов; биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, серомукоид, гаптоглобин, фибрин, С-реактивный протеин; иммунологический анализ крови: содержание В- и Т-лимфоцитов, иммуноглобулинов (IgE), циркулирующих иммунных комплексов, комплемента, определение функциональной активности Т- лимфоцитов; анализ мокроты: клеточный состав, кристаллы Шарко-Лейдена, спирали Куршмана, атипичные клетки, бациллы Коха; рентгеноскопия легких, по показаниям - рентгенография придаточных пазух носа; цифровая спирография, определение показателей кривой «объем-поток» (пневмотахометрия), пикфлоуметрия; ЭКГ; во вне приступном периоде постановка проб с аллергенами, по показаниям - провокационных проб.

3. Направить в отделение интенсивной терапии. Ингаляционные Р2-агонисты короткого действия, обычно через небулайзер, по одной дозе каждые 20 минут в течение часа. Холинолитики ингаляционно. Внутривенные кортикостероиды. Оксигенотерапия. Ацетилцистеин. Блокаторы лейкотриеновых рецепторов. Аминофиллин внутривенно медленно. Возможна искусственная вентиляция легких.

4. Хронический обструктивный бронхит, карциноид, сердечная астма, ТЭЛА.

5. Характерны типичные приступы удушья, состоящие из трех периодов: предвестников, разгара и обратного развития, сухие свистящие хрипы. Для астматического статуса характерен кашель с трудноотделяемой мокротой, вплоть до полного ее отсутствия.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 42

1. Бронхиальная астма, среднетяжелое течение, контролируемая.

2. Диагноз «бронхиальная астма» у больной установлен по анамнезу (она состоит на диспансерном учёте по этому заболеванию, принимает контролирующую терапию). Степень тяжести установлена на основании того, что у пациентки астма контролируется на фоне терапии в объёме 3-й степени (низкие дозы ингаляционных глюкокортикоидов в комбинации с длительно действующими β₂-агонистами). Можно отметить, что в последних международных рекомендациях определение степени тяжести на фоне терапии не рассматривается. Уровень контроля определён на основании следующих критериев: симптомы астмы возникают менее 2 раз в неделю, ночных симптомов нет, использование препаратов для неотложной помощи (Сальбутамол) менее 2 раз в неделю, активность не нарушена.

3. Больной рекомендовано уменьшить объём контролирующей терапии, перейти на 2-ю степень в связи с тем, что контроль над астмой сохраняется в течение более 3 месяцев. Предпочтительным является уменьшение кратности приема Флутиказона и Сальметерола до 1 раза в сутки, полная отмена длительно действующих β₂-агонистов сопряжена с более высоким риском декомпенсации бронхиальной астмы. Контрольный осмотр после изменения терапии через 1 месяц.

4. Пациенту с бронхиальной астмой средней степени тяжести показан осмотр врачом-терапевтом участковым 1 раз в 3 месяца, врачами пульмонологом и аллергологом 1 раз в 6 месяцев, другими специалистами (врачи оториноларинголог, стоматолог, психотерапевт) по показаниям. Рекомендовано проведение следующих диагностических исследований: антропометрия, клинический анализ крови, крупнокадровая флюорография, глюкоза крови, иммуноглобулин Е общий сыворотки крови, общий анализ мокроты с исследованием на микобактерии туберкулеза, спирометрия. Возможными (не обязательными) являются исследование оксида азота в выдыхаемом воздухе и бактериологическое исследование мокроты с определением чувствительности к антибиотикам (при наличии).

5. Направление в бюро медико-социальной экспертизы пациентке не показано, т. к. у неё отсутствуют признаки стойкой утраты трудоспособности: нет нарушений основных функций организма, в частности нет признаков дыхательной недостаточности, сохранена способность к основным категориям жизнедеятельности человека (активность больной не ограничена из-за астмы).

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 43

1. Бронхиальная астма, смешанная, персистирующая, средней степени тяжести, обострение. Степень тяжести бронхиальной астмы (персистирующая, средней тяжести) выставляется на основании количества дневных приступов (в данном случае ежедневно), ночных симптомов (3 раза в неделю).

2. Спирометрия с использованием ингаляционного бронхолитика быстрого действия. Критерием обратимости бронхиальной обструкции служит прирост ОФВ₁ ≥ 15 %. У данной пациентки обструкция является обратимой.

3. Спирометрия, оценка аллергологического статуса, рентгенография лёгких.

4. Обучение пациентов. Контроль окружающей среды. Медикаментозное лечение начинаем с 3 ступени. Для быстрого снятия симптомов используются бронходилататоры ингаляционные короткого действия: Сальбутамол, Фенотерол или комбинированный препарат Беродуал (Фенотерол + Ипратропия бромид). Для контроля бронхиальной астмы - низкие дозы ингаляционных глюкокортикостероидов + В2 агонист длительного действия.

5. Да, у данной пациентки имеются показания к назначению ингаляционных глюкокортикостероидов. При этом следует помнить о местных нежелательных эффектах: орофарингеальный кандидоз, дисфония, кашель из-за раздражения верхних дыхательных путей.

Профилактика: применение ингаляторов со спейсерами, промывание полости рта и горла водой с последующим сплёвыванием после ингаляции.

Системные побочные эффекты зависят от дозы - угнетение коры надпочечников, склонность к образованию синяков, снижение минеральной плотности костной ткани.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 44

1. Левосторонняя пневмония? Туберкулез лёгких? Абсцесс лёгкого?
2. Анамнестически установлено, что больной начал лечение по поводу левосторонней пневмонии, но лечение было прервано, после чего через несколько дней отметил ухудшение. В данной ситуации возможно развитие осложнений (например, абсцесса лёгкого – имеется отхождение гнойной мокроты) или прогрессирование основного заболевания. Кроме того, необходимо думать о социально значимых заболеваниях, например, туберкулёзе.
3. Необходимо выполнить стандартное лабораторное обследование (общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови) и обследование, уточняющее процесс в лёгких (рентгенографию в двух проекциях, бронхоскопию, УЗИ). Кроме того, показано обследование, оценивающее состояние больного: ЭКГ, RW, ВИЧ, кровь на БК по методике ВОЗ.
4. Пациенту показана антибактериальная и симптоматическая терапия. Данные анамнеза и результаты обследования не позволяют исключить в данном случае абсцесс лёгкого. При диагностике абсцесса лёгкого показаны хирургические методы лечения.
5. При диагностике абсцесса лёгкого показаны хирургические методы лечения: вскрытие и дренирование гнойника. Продолжить антибактериальную терапию

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 45

1. Системная красная волчанка с поражением почек, кожи, лимфоузлов, сердца, суставным синдромом и анемией. Подострое течение.
2. Общий анализ крови, мочи. Биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, билирубин. Иммунологические показатели: LE -клетки, циркулирующие иммунные комплексы, активность комплемента, ревматоидный фактор, антинуклеарный фактор (АНФ), антинуклеарные антитела- антитела к двуспиральной ДНК, к Sm- антигену. Антитела к С1q компоненту комплемента. Лабораторные маркеры антифосфолипидного синдрома: антитела к фосфолипидам (аФЛ)- волчаночный антикоагулянт, антитела к кардиолипину. Консультация врачей окулиста, психиатра, невролога.
3. Системная красная волчанка характеризуется гиперпродукцией широкого спектра органонеспецифических аутоантител к различным компонентам ядра и иммунных комплексов, вызывающих иммуновоспалительное повреждение внутренних органов. Поражение почек с развитием нефротического синдрома. Аутоиммунная гемолитическая анемия.
4. Лекарственная волчанка, гранулематозный васкулит с полиангиитом, ВИЧ-инфекция, хронический гломерулонефрит, ревматоидный полиартрит.
5. Исключить психоэмоциональную нагрузку, уменьшить пребывание на солнце, не применять пероральные контрацептивы с высоким содержанием эстрогенов. Медикаментозное лечение: нестероидные противовоспалительные средства, гидроксихлорохин, глюкокортикостероиды при неэффективности нестероидных противовоспалительных средств и гидроксихлорохина. При высокой активности показана пульс-терапия Метилпреднизолоном (500-1000 мг в/в капельно в течение не менее 30 минут 3 дня подряд). Циклофосфамид - препарат выбора при лечении волчаночного нефрита. Для поддержания индуцированной Циклофосфамидом ремиссии назначают Азатиоприн или Мофетил микофенолат. Гипотензивные средства - ингибиторы АПФ, антагонисты кальция. Плазмаферез. ГИБП - Абатопцент (Оренсия) 125 мг п/к 1 раз в неделю.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 46

1. Системная красная волчанка, острое течение, III степень активности. Гломерулонефрит, нефротическая форма. Нефротический синдром. Полиартрит. Миокардит. Плеврит. Панцитопения. Дисковидная эритема.

2. Эритема на щеках, дисковидная эритема. Неэрозивный артрит двух или более периферических суставов с болезненностью, припуханием. Плеврит - плевритические боли или шум трения плевры, выслушиваемый врачом.

Поражение почек. Высокая протеинурия. Гематологические нарушения: панцитопения. Для верификации достоверного диагноза СКВ необходимо наличие четырёх или более из 11 диагностических критериев.

3. Волчаночный нефрит с исходом в почечную недостаточность, сердечная недостаточность. Геморрагические и инфекционные осложнения на фоне панцитопении.

4. Иммунологическое исследование: антитела к двухспиральной ДНК, или АТ к Sm-антигену (антигену Смита), антинуклеарный фактор, антитела к кардиолипинам. Комплексное функциональное исследование почек, биопсия почек для уточнения морфологической формы люпус-нефрита. Эхокардиография. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки. Рентгенологическое исследование суставов. Проба Кумбса для исключения аутоиммунной гемолитической анемии.

5. Иммуносупрессивная терапия. Преднизолон 60 мг в сутки с очень постепенным снижением дозы после достижения клинического эффекта и переходом на поддерживающую дозу, Азатиоприн 100 мг в сутки или Микофенолата мофетил (селсепт) 500 мг 2 раза в день. Учитывая максимальную степень активности процесса, возможна пульс-терапия Преднизолоном, Циклофосфаном.

При неблагоприятном клинико-морфологическом варианте люпус-нефрита по результатам биопсии возможно проведение пульс-терапии Метилпреднизолоном. Для предупреждения побочных действий кортикостероидов показано применение препаратов калия анаболических препаратов, салуретиков, гипотензивных средств (ингибиторов АПФ с нефропротективным действием), антацидных препаратов или ингибиторов протонной помпы.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 47

1. Серопозитивный ревматоидный артрит, АЦЦП+, эрозивный, развёрнутая клиническая стадия, умеренная активность (DAS28=5,0), рентгенологическая стадия II, функциональный класс недостаточности суставов II.

2. Диагноз «ревматоидного артрита» поставлен на основании типичных признаков суставного синдрома: утренняя скованность, припухлость пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов. Данных рентгенограммы кистей: околосуставной остеопороз, сужение суставной щели, узур. Обнаружения высоких цифр ревматоидного фактора, антител к циклическому цитруллинированному пептиду и СОЭ. Активность процесса определяется с помощью индекса DAS28. Функциональный класс недостаточности – в связи с ограничением выполнения домашней работы.

3. Пациенту рекомендовано рентгенологическое исследование лёгких, ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек, ЭхоКГ, ЭКГ. Определение общего анализа мочи. Креатинин крови, АЛТ, АСТ, билирубин. Осмотр офтальмолога, невролога. Данные исследования необходимы для выявления системных проявлений ревматоидного артрита и назначения терапии.

4. Больной после обследования необходимо назначение базисной терапии - Метотрексат 15 мг в неделю, Фолиевая кислота 5 мг в неделю. Для купирования болевого синдрома необходимо назначение НПВС (например, Диклофенак ретард 100 мг 2 раза в день), в сочетании с Омепразолом 20 мг 1 раз в сутки.

5. Препарат первой линии - Метотрексат, поскольку данный препарат наиболее эффективно контролирует аутоиммунный воспалительный процесс при РА, замедляет рентгенологическую деструкцию костной ткани, предотвращает развитие системных проявлений заболевания, хорошо переносится.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 48

1. Хроническая подагра. Среднетяжелое течение. Подагрический артрит. Подагрическая почка. Артериальная гипертензия. Вторичная анемия средней степени тяжести.

2. Общий анализ мочи. Анализ мочи по Зимницкому. Биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, холестерин, триглицериды, С-реактивный белок, билирубин, АСТ, АЛТ, мочевая кислота, креатинин, СКФр, мочевины. Уровень мочевой кислоты в моче. Клиренс креатинина. Радиоизотопные методы исследования функции почек. УЗИ почек. Рентгенография суставов кистей, стоп, локтевых, плечевых.

3. Антиподагрическая диета. Запрещение алкоголя. Урикодепрессивные препараты (Аллопуринол 100 мг с увеличением дозы до 300 мг или Фебуксостат, добавить Пробеницид. При остром подагрическом артрите - Ибупрофен 800 мг. 4 р/сут., при не эффективности Колхицин 1 мг 3 раза в день, со снижением дозировки до 1 мг 2 раза на следующий день, затем по 1 мг/сут. Для контроля АД - Лозартан 50 мг.сут в комбинации с Урапидилом 30 мг 2 р/сут.

4. Ревматоидный артрит, деформирующий остеоартроз, вторичная подагра при заболеваниях крови, злокачественных опухолях, длительном применении диуретиков.

5. Приступы острого артрита, провоцируемые травмами и микротравмами, физической и психической перегрузкой, инфекцией, приемом диуретиков и других медикаментов, повышающих содержание мочевой кислоты в крови. Характерная картина подагрического приступа: внезапное появление резчайших болей (обычно ночью), чаще всего в I плюснефаланговом суставе, с его припухлостью, яркой гиперемией и последующем шелушением. Сопровождаются лихорадкой, ознобом, лейкоцитозом, ускорением СОЭ. При длительном течении подагры число пораженных суставов и локализация изменяются. Образование тофусов. Деформация суставов. Подагрическая нефропатия. Гломерулосклероз и нефросклероз с развитием гипертензии и недостаточности функции почек. Синдром «пробойника» при рентгенографии суставов.

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 49

1. Предварительный диагноз «остеоартроз левого коленного сустава». Обоснованием диагноза являются характерные жалобы больной (нагрузочный характер болей, утренняя скованность, крепитация при активном движении), возраст больной и данные рентгенографии левого коленного сустава (сужение суставной щели, субхондральный склероз с формированием остеофитов).

2. На снимке левого колена в переднезадней проекции определяют сужение суставной щели с медиальной стороны. На боковом снимке определяют субхондральный склероз с формированием остеофитов.

3. Эндогенные факторы риска остеоартроза: возраст, пол, дефекты развития, наследственная предрасположенность. Экзогенные факторы: травмы, профессиональная деятельность, спорт, избыточная масса тела.

4. Медленнодействующие препараты, модифицирующие симптомы остеоартроза: Хондроитин сульфат, Глюкозамин, неомыляющиеся соединения сои/авокадо, Диациреин, Гиалуроновая кислота. Медленнодействующие симптоматические препараты обладают выраженным действием на боль и функциональное состояние суставов, как и НПВП, и, кроме того, обладают некоторыми хондротективными свойствами. Отличительная особенность - время наступления эффекта в течение 2-8 недель от начала лечения, и сохранение эффекта в течение 2-3 месяцев после прекращения лечения.

5. Рекомендованное лечение: Парацетамол является препаратом выбора при умеренно выраженном болевом синдроме; НПВП показаны в случае неэффективности Парацетамола, а также при наличии признаков воспаления.

Парацетамол является препаратом выбора при умеренно выраженном болевом синдроме. НПВП при остеоартрозе применяют только в период усиления болей, в отличие от их систематического приёма при воспалительных артритах. В настоящее время не выявлено преимуществ в отношении эффективности какого-либо одного НПВП над другим. Внутрисуставное введение глюкокортикоидов в данной ситуации не показано. Оно показано лишь при наличии симптомов экссудативного воспаления. Частота

внутрисуставного введения не должна превышать 2-3 раз в год. Эффективность приёма хондротекторов внутрь (хондроитина или глюкозамина) большинство рекомендаций считают хотя и не доказанным, тем не менее их назначение может оказать пользу (продолжительность приёма не менее 8-12 месяцев).

ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 50

1. Тромбоз вен левой голени. Тромбоз эмболия лёгочной артерии.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на одышку, боли в левой половине грудной клетки при кашле и дыхании, кровохарканье, повышение температуры до 38°C, слабость; данных анамнеза: заболела остро 2 дня назад, когда внезапно возник приступ удушья, сопровождающийся болями в левой половине грудной клетки, сердцебиением, была кратковременная потеря сознания; данных объективного осмотра: состояние больной тяжелое, кожные покровы бледно-цианотичные, отёки нижних конечностей, больше левой, варикозное расширение вен, гиперемия кожи левой голени с цианотичным оттенком, частота дыханий - 26 в минуту, пульс - 110 ударов в минуту, ритмичный малого наполнения, АД - 90/60 мм рт. ст., I тон на верхушке сердца ослаблен, акцент II тона над лёгочной артерией; инструментального обследования: на ЭКГ зарегистрировано увеличение зубцов Q в III отведении и S в I отведении, подъём сегмента ST и отрицательный зубец T в III отведении, блокада правой ножки пучка Гиса.

3. - ЭКГ;

- рентгенография органов грудной клетки;
- исследование газов артериальной крови;
- ЭХО-КГ;
- вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия лёгких;
- спиральная компьютерная томография с контрастированием;
- определения уровня D-димера;
- ангиопульмонография;
- катетеризация правых отделов сердца;
- УЗИ сосудов нижних конечностей.

4. - При потере сознания, остановке кровообращения и/или дыхания проводят сердечно-лёгочную реанимацию.

- Коррекция гипоксии - оксигенотерапия.
- Купирование болевого синдрома.
- Тромболитическая и антикоагулянтная терапия.

5. Показания:

- развитие острой массивной ТЭЛА;
- наличие противопоказаний к тромболитической терапии;
- неэффективность уже проведенной тромболитической терапии.

Методы хирургического лечения ТЭЛА:

- постановка кавафилтра;
- клипирование нижней полой вены;
- эмболэктомия;
- эндоваскулярная катетерная тромбэктомия.

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
(УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)**

Практическая подготовка

**Перечень практических навыков по акушерству и гинекологии
для Государственной итоговой аттестации выпускников**

по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

1. Уметь на основании данных анамнеза, общего и наружного акушерского исследования распознавать признаки беременности: вероятные, достоверные.
2. Уметь на основании данных анамнеза, общего и наружного акушерского исследования распознавать гестозы.
3. Уметь на основании данных анамнеза, общего и наружного акушерского исследования распознавать кровотечение, связанное с беременностью.
4. Уметь на основании данных анамнеза, общего и наружного акушерского исследования распознавать признаки родов.
5. Проводить наружное акушерское исследование в родильном доме и в женской консультации (пальпация по Леопольду-Левицкому, аускультация, тахоизмерение).
6. Определять массу плода, предполагаемый срок родов.
7. Определять группы риска по перинатальным факторам, по гнойно-септическим осложнениям.
8. Проводить внутреннее акушерское исследование при беременности и в родах.
9. Оценивать клинические анализы крови и мочи, биохимические анализы крови с учётом «нормы беременности».
10. Оценивать данные КТГ плода.
11. Оценивать данные УЗИ-исследования.
12. Осуществлять курацию беременных в условиях женской консультации.
13. Заполнять и вести истории родов.
14. Уметь оказать помощь при нормальных родах.
15. Проводить вскрытие плодного пузыря в родах, перинеотомию.
16. Проводить профилактику кровотечения в 3-м периоде родов и знать основные этапы борьбы с кровотечением.
17. Наблюдать за признаками отделения плаценты и осматривать послед.
18. Оценивать состояние новорождённого по шкале Апгар.
19. Проводить первичный туалет новорождённого.
20. Участвовать в мероприятиях по реанимации новорождённого.
21. Осматривать шейку матки в зеркалах после родов, проводить наружный массаж матки в раннем послеродовом периоде.
22. Ассистировать при зашивании разрывов промежности, влагалища и шейки матки.
23. Проводить туалет родильницы. Обрабатывать швы на промежности, делать перевязки.
24. Уметь проводить объективное исследование гинекологических больных: наружное, осмотр шейки матки в зеркалах, бимануальное, ректовагинальное исследование и интерпретировать полученные данные.
25. Выявлять специфические признаки гинекологического заболевания.
26. Уметь составлять план ведения гинекологической больной.
27. Уметь взять мазки для бактериоскопического и цитологического исследования отделяемого из уретры и половых путей.
28. Уметь читать и оценивать результаты рентгенологического исследования гинекологических больных.
29. Уметь проводить тесты функциональной диагностики и уметь их оценивать.
30. Уметь оказать акушерское пособие при внебольничных родах

Перечень сформированных компетенций на этапе практических навыков

Код компетенции	Номер практического навыка «Акушерство и гинекология»
ОК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОК-3	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОК-7	3,7,20
ОК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОПК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОПК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОПК-3	3,6,9,10,11,12,13,29
ОПК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОПК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОПК-7	1,2,3,4,5,6,7,9,10,11,18,21,24,25,27,28,29,30
ОПК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОПК-9	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ОПК-10	12,19,23
ОПК-11	1,2,3,9,14,15,16,19,20,22,23,24,27,29,30
ПК-1	1,6,7,9,10,11,12,25,28,29
ПК-2	1,7,12,25
ПК-3	20,30
ПК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ПК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ПК-7	1,2,3,4,9,12
ПК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ПК-9	2,5,12,25,26
ПК-10	7,23,25
ПК-11	2,3,20
ПК-12	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ПК-13	2,3,20,30
ПК-14	7,19,21,22,23,26
ПК-15	1,7,18,23,26
ПК-16	1,7,9,10,11,12,18,23,24,25,28,29
ПК-17	20
ПК-18	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ПК-19	3,20,30
ПК-20	7,9,10,11,12,25,28,29
ПК-21	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30
ПК-22	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30

**Перечень практических навыков
по хирургическим болезням
для Государственной итоговой аттестации выпускников
по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)**

1. Уметь правильно собрать, описать и проанализировать жалобы больного
2. Правильно собрать историю заболевания при остром и обострении хронического процесса.
3. Правильно оценить историю жизни хирургического больного.
4. Оценить и обосновать общее состояние больного.
5. Оценить состояние кожных покровов больного с хирургической точки зрения.
6. Правильно исследовать лимфатическую систему пациента.
7. Провести исследование дыхательной системы.
8. Провести исследование сердечно-сосудистой системы.
9. Исследовать состояние мочевыделительной системы.
10. Визуально оценить состояние передней брюшной стенки больного.
11. Выполнить и оценить поверхностную пальпацию живота.
12. Выполнить и оценить глубокую пальпацию живота.
13. Провести пальпацию и перкуссию печени.
14. Выполнить и оценить перкуссию живота.
15. Выполнить и оценить аускультацию живота.
16. Провести пальцевое исследование прямой кишки.
17. Правильно сформировать предварительный диагноз.
18. Правильно интерпретировать лабораторные исследования при различных хирургических заболеваниях.
19. Обоснованно назначить инструментальное обследование при различных хирургических заболеваниях.
20. Составить схему лечения больного при различных хирургических заболеваниях.

Код компетенции	Номер практического навыка «Хирургические болезни»
ОК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОК-3	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОК-7	2
ОК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОПК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОПК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОПК-3	2,3,4,17,20
ОПК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОПК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОПК-7	1,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОПК-8	20
ОПК-9	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ОПК-10	1,2,3,4,17
ОПК-11	7,8,16,18,19
ПК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ПК-2	1,3,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16
ПК-3	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ПК-4	1,2,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,
ПК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19
ПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ПК-7	1,2,3,4,18,19,20
ПК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ПК-9	1,2,3,4,17,18,19,20
ПК-10	1,2,3,4,17,18,19,20
ПК-11	1,2,3,4,17,18,19,20
ПК-12	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ПК-13	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ПК-14	1,2,3,4,17,18,19,20
ПК-15	2,3,4,17,18
ПК-16	2,3,4,17,18
ПК-17	18
ПК-18	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ПК-19	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
ПК-20	1,2,3,4,17,18,19,20
ПК-21	1,2,3,4,17,18,19,20
ПК-22	1,2,3,4,17,18,19,20

**Перечень практических навыков по
внутренним болезням
для Государственной итоговой аттестации выпускников
по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)**

1. Определение тургора кожи
2. Определение отечности
3. Пальпация щитовидной железы
4. пальпация периферических лимфатических узлов
5. Определение резистентности грудной клетки
6. Определение голосового дрожания
7. Сравнительная перкуссия легких
8. Топографическая перкуссия легких
9. Аускультация легких
10. Определение бронхофонии
11. Пальпация пульса и пульсации артерий
12. Определение верхушечного толчка
13. Перкуссия границ сердца
14. Аускультация сердца
15. Измерение АД методом короткова
16. Поверхностная пальпация живота
17. Глубокая скользящая пальпация толстого кишечника по образцову
18. Определение нижней границы желудка
19. Пальпация печени
20. перкуссия печени
21. Пальпация желчного пузыря и определение симптомов (ортнера, мерфи, френикус)
22. Пальпация селезенки
23. Перкуссия селезенки
24. Определение скопления жидкости в брюшной полости
25. Пальпация почек
26. Определение дна мочевого пузыря
27. Определение подвижности нижнего легочного края

При проверке методики обследования больного в палате или в смотровом кабинете проверяются так же умения по методике сбора анамнеза, физикального исследования больного, интерпретации данных специальных методов исследования, формулировке предварительного/клинического диагноза, оформлении листа назначений,

Код компетенции	Номер практического навыка «Внутренние болезни»
ОК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОК-3	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОК-7	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОПК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОПК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОПК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОПК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОПК-7	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОПК-9	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОПК-10	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ОПК-11	15
ПК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-3	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-10	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-11	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-12	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-13	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-18	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-19	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-21	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
ПК-22	10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)
Практическая подготовка**

ПОКАЗАТЕЛИ	предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
<p>общекультурные (ОК1-ОК8) общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11 в медицинской деятельности ПК1 - ПК16 в организационно - управленческой деятельности ПК 17-ПК19 в научно - исследовательской деятельности ПК20-ПК22</p>	<p>1. Курация пациента: сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование, заполнение медицинской карты формулировка предварительного/клинического диагноза, оформление листа назначений на основании нормативной документации, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи</p> <p>2. интерпретация данных специальных методов исследования</p> <p>3. демонстрация практических навыков по выбору членов ГЭК.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом</p> <p>Методически правильный сбор анамнеза</p> <p>Проведение объективного обследования пациента: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска</p> <p>Составление обоснованного плана обследования больного</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного</p>

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА
ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ № _____**

1. Дата заполнения медицин-ской карты: число _____ м _____ есяц _____ од _____

2. Фамилия, имя, отчество _____

3. Пол: муж. - 1, жен. - 2 4. Дата рождения: число _____ м _____ есяц _____ од _____

5. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____

айон _____ г _____ населен-ный пункт _____

лица _____ кв. _____ м _____ ртира _____ ел. _____

6. Местность: городская - 1, сельская - 2

7. Полис ОМС: серия _____ 8. СНИЛС _____

9. Наименование страховой медицин-ской организации _____

10. Код катего-рии льготы _____ 11. Документ _____ серия _____

12. Заболевания, по поводу которых осуществляется диспансерное наблюдение:

Дата начала диспан-серного наблю-дения	Дата прекращения диспансерного наблюдения	Диагноз	Код по МКБ-10	Врач

13. Семейное положение: состоит в зарегистрированном браке – 1, не состоит в браке – 2, неизвестно – 3.

14. Образование: профессиональное: высшее – 1, среднее – 2; общее: среднее – 3, основное – 4, начальное – 5; неизвестно – 6.

15. Занятость: работает – 1, проходит военную службу и приравненную к ней службу – 2; пенсионер(ка) – 3, студент(ка) – 4, не работает – 5, прочие – 6.

16. Инвалидность (первичная, повторная, группа, дата)

17. Место работы, должность

18. Изменение места работы

19. Изменение места регистрации

20. Лист записи заключительных (уточненных) диагнозов:

Дата (число, месяц, год)	Заключительные (уточненные) диагнозы	Установленные впервые или повторно (+/-)	Врач

21. Группа крови _____ **22. Rh-** фактор _____ **23. Аллергические реакции** _____

24. Записи врачей-специалистов:

Дата _____ на приеме, на дому, в фельдшерско-акушерском
осмотра _____ пункте, прочее.

Врач (специальность)

Жалобы пациента

Анамнез заболевания, жизни

Объективные данные

Диагноз основного заболевания: _____ **код по МКБ-10** _____

Осложнения:

Сопутствующие заболевания _____ **код по МКБ-10** _____

код по МКБ-10 _____

код по МКБ-10 _____

Внешняя причина при травмах (отравлениях)

код по МКБ-10 _____

Группа здоровья _____ **Диспансерное наблюдение** _____

Назначения (исследования, консультации)	Лекарственные препараты, физиотерапия
Листок нетрудоспособности, справка	Льготные рецепты
Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, отказ от медицинского вмешательства	
Врач	

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

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

Информация о проведении актуализации		
Дата ежегодной актуализации	Результаты актуализации	Подпись разработчика

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Согласовано:

Должность	ФИО	Согласовано (подпись)