

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 25.08.2025 11:57:05
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

11 «июня» 2025 г., протокол УС №5

ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации выпускников по специальности

31.08.48 Скорая медицинская помощь
(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

Врач-скорой медицинской помощи
(наименование квалификации)

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального Государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь, утвержденного Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 г. №1091.

Составители программы:

Заведующая кафедрой многопрофильной
клинической подготовки МИ СурГУ

д.м.н., профессор
(занимаемая должность)

(подпись)

Климова Н.В.
(фамилия, инициалы)

Преподаватель кафедры многопрофильной
клинической подготовки МИ СурГУ

к.м.н., старший преподаватель
(занимаемая должность)

(подпись)

Салманов Ю.М.
(фамилия, инициалы)

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на межкафедральном заседании, состоявшемся на кафедре многопрофильной клинической подготовки
Протокол №16 «07» апреля 2025г.

Зав. кафедрой, д.м.н. профессор _____ Климова Н.В.
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС института,
Протокол №8 «24» апреля 2025 г.

Председатель УМС, преподаватель _____ Васильева Е.А.
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Введение. Целью государственной итоговой аттестации (ГИА) является установление соответствия уровня и качества подготовки выпускника Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников ординатуры.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.1. Общие положения

1.1. Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися медицинского института (далее – МИ) СурГУ образовательных программ ординатуры соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта или образовательного стандарта.

1.2. ГИА проводится после завершения полного курса программы обучения и является обязательной.

1.3. Для проведения ГИА в МИ СурГУ по образовательной программе высшего образования формируется Государственная экзаменационная комиссия (далее – ГЭК) состав которой назначается приказом ректора СурГУ.

1.4. При условии успешного прохождения всех установленных видов итоговых аттестационных испытаний, входящих в ГИА, выпускнику ординатуры присваивается соответствующая квалификация и выдается диплом государственного образца об окончании ординатуры и сертификат специалиста по соответствующей специальности.

1.5. ГЭК состоит из экзаменационных комиссий по каждой специальности ординатуры. ГЭК состоит не менее чем из 5 человек, из которых:

не менее 50% являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее – специалисты) и (или) представителями органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности;

остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу МИ СурГУ и (или) иных организаций, имеющими ученое звание и (или) ученую степень и (или) имеющими государственное почетное звание (Российской Федерации, СССР, РСФСР и иных республик, входивших в состав СССР), и (или) лицами, являющимися лауреатами государственных премий в соответствующей области.

1.6. Состав комиссии формируется по представлению директора МИ СурГУ, проректора по учебно-методической работе и утверждается приказом ректора.

1.7. ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность экзаменационных комиссий.

1.8. Председатель ГЭК назначается приказом Министерства образования и науки РФ по представлению СурГУ.

1.9. Основными функциями ГЭК являются: комплексная оценка уровня подготовки выпускника и его соответствия государственному образовательному стандарту.

1.10. Основными нормативными документами при организации и проведении ГИА являются:

– Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;

– Постановление Правительства Российской Федерации от 05.08.2013 г №661. «Об утверждении правил разработки, утверждения Федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений»;

– Письмо Минздравсоцразвития России от 18.04.2012 №16-2/10/2-3902 «О порядке организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего

и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам»;

– Приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 23.04.2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;

– Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;

– Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

– Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;

– Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. №1091 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;

– Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;

– ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;

– СТО-2.1.2 «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре».

– СТО-2.12.2 «Государственная итоговая аттестация выпускников Медицинского института по программам ординатуры».

ГИА проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь по соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

ГИА включает в себя подготовку и проведение государственного междисциплинарного экзамена.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ высшего образования требованиям ФГОС ВО.

К государственной итоговой аттестации допускаются студенты, завершившие в полном объеме курс теоретического и практического обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

1.2.Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности «31.08.48 Скорая медицинская помощь»

1.2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.2.3. Виды профессиональной деятельности выпускника

Специалист по направлению специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры направлена на освоение всех видов профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

1.2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые знания, владения, умения

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая 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;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной 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;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных

- подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.2.5. Требования к освоениям программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника по программе ординатуры должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-8);
- организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их

- структурных подразделениях (ПК-9);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-10);
 - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-11).

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Скорая медицинская помощь

1. Неотложная помощь при кровотечениях
2. Неотложная помощь при термических поражениях
3. Острые сердечно-сосудистые заболевания
4. Острые заболевания и травмы органов дыхания
5. Неотложная помощь при комах
6. Неотложная помощь при шоках
7. Неотложные состояния при заболеваниях нервной системы
8. Неотложная помощь при различных травмах (переломы, ушибы, вывихи)
9. Неотложная помощь при острых отравлениях
10. Неотложные состояния у детей.

Организация службы скорой медицинской помощи

1. Основные понятия, термины и определения, используемые в практике скорой медицинской помощи.
2. Организация догоспитального этапа скорой медицинской помощи и режимы его функционирования.
3. Организация работы стационарного периода оказания медицинской помощи.
4. Медицинское право и правовое регулирование деятельности службы скорой медицинской помощи.
5. Телемедицинские технологии в системе оказания скорой медицинской помощи.
6. Станция скорой медицинской помощи, ее функции и задачи. Основные структурные подразделения. Порядок приема и обработки вызовов.
7. Взаимодействие скорой медицинской помощи с другими службами.
8. Формы медицинской документации службы скорой медицинской помощи.
9. Юридическая ответственность медицинских работников скорой помощи. Права пациента и информированное добровольное согласие.
10. Медицинская этика и деонтология в работе службы скорой помощи.

Фундаментальные дисциплины

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания (Краткая история развития).
2. Основные этапы развития здравоохранения в России.
3. Правовые основы здравоохранения в Российской Федерации.
4. Здоровье населения и методы его изучения. Понятие здоровья, его оценка, социальная обусловленность.
5. Демографические показатели. Статика населения. Механическое движение населения.

6. Естественное движение населения. Рождаемость населения. Смертность населения. Естественный прирост населения. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Материнская смертность. Младенческая смертность. Перинатальная смертность.
7. Заболеваемость населения. Общая заболеваемость по данным обращаемости.
8. Заболеваемость по данным медицинских осмотров.
9. Инфекционная заболеваемость.
10. Заболеваемость важнейшими неэпидемическими заболеваниями.
11. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности.
12. Госпитализированная заболеваемость.
13. Инвалидность населения.
14. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
15. Физическое развитие.
16. Основные тенденции в состоянии здоровья населения России в конце XX века
17. Основы медицинской статистики. Относительные величины (статистические коэффициенты).
18. Стандартизированные коэффициенты.
19. Динамические ряды. Средние величины.
20. Выборочный метод. Оценка достоверности средних арифметических и относительных величин.

2.2 Рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену

2.2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра по специальности ординатуры.

2.2.2 Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, состав которой доводится до сведения ординатора.

2.2.3 Допуск каждого ординатора к государственным экзаменам осуществляется приказом проректора по учебно-методической работе.

2.2.4 В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.

2.2.5 Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании.

2.2.6 ГИА выпускников ординатуры предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь».

2.2.7 ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

– проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;

– проверка уровня освоения практических умений;

– оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

2.2.8 ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Положительная оценка сдачи каждого из этапов является основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

2.2.9 При подготовке к ответу в устной форме студенты делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

2.2.10 При необходимости студенту после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы.

2.2.11 После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать студенту дополнительные вопросы, не выходящие за пределы

программы государственного экзамена. На ответ студента по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

2.2.12. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого студента и выставляет каждому студенту согласованную итоговую оценку.

2.2.13. Итоговая оценка по устному экзамену сообщается студенту в день сдачи экзамена (по письменному экзамену – на следующий день после сдачи экзамена), выставляется в протокол экзамена и зачетную книжку студента. В протоколе экзамена фиксируются номер и вопросы (задания) экзаменационного билета, по которым проводился экзамен. Председатель и секретарь экзаменационной комиссии расписываются в протоколе и в зачетной книжке.

2.2.14. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.

2.2.15 Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий.

2.2.16 Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.

2.2.17 Студент имеет право расширить объем содержания ответа на вопрос на основании дополнительной литературы при обязательной ссылке на авторство излагаемой теории.

2.2.18 Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.19 Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

2.3. Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов

2.3.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-16 г.)

2.3.2. Критерии результатов междисциплинарного аттестационного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

2.3.3. Критерии второго этапа государственного аттестационного экзамена практические навыки – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в

выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, сформулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, сформулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

2.3.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач скорой медицинской помощи» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач скорой медицинской помощи».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

3. Перечень рекомендуемой литературы

3.1. Список основной литературы

1.	Руководство по скорой медицинской помощи / под ред. С. Ф. Багненко, А. Л. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 1032 с
2.	Абакумов М.М., Александрова И.В., Александрович Ю.С. и др. Скорая медицинская помощь: национальное руководство. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018. 888 с. (Национальные руководства). ISBN 978-5-9704-4742-0. EDN: IAPBLC.
3.	Заболотских И.Б., Лебединский К.М., Проценко Д.Н. Интенсивная терапия: национальное руководство. Т.1. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2022. 1152с.

3.2. Список дополнительной литературы

№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс
---	--

1.	Тараканов А.В. Лекарства при оказании скорой медицинской помощи. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. 400 с. ISBN 978-5-9704-5850-1.
2.	Гельфанд Б.Р., Заболотских И.Б. Интенсивная терапия: национальное руководство. Краткое издание. 2-е изд. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2019. 928 с.
3.	Клайн Д.М., Ма О.Дж., Цидулка Р.К. Неотложная медицина по Тинтинalli: руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. 1152 с.
4.	Рамраха П.С., Мур К.П., Сам А.Х. неотложная медицина. Оксфордский справочник: пер. с англ./ Под ред. И.П. Миннуллина. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2023. 1168 с.
5.	Александрович Ю.С., Гордеев В.И., Пшениснов КВ. Неотложная педиатрия: учебное пособие. СПб.: СпецЛит, 2019. 568 с.
6.	Педиатрия по Нельсону / Под ред. Р.М. Клигмана, Дж.У. Сент-Джима III, Н. Дж. Блума и др.; пер. с англ.; под ред. Д.О. Иванова, С.А. Сайганова, И Ю. Мельниковой, В.П. Новиковой. Т. II. Гл. 140. 21-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. 1328 с. ISBN 978-5-9704-6920-0
7.	Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Юшука, Ю.Я. Венгерова. 3-е изд., перераб. и доп. М. ГЭОТАР-Медиа, 2021. 1104 с. (Серия «Национальные руководства»).
8.	Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Н.Д. Юшука, Ю.Я. Венгерова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. 1104 с.
9.	Неотложная помощь при острых инфекционных заболеваниях / Под ред. Х. Идальго, Л. Уок-Колбёрн; пер. с англ.; под ред. С.В. Сметаниной. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. 416 с
10.	Мануковский В.А., Демко А.Е., Вербицкий В.Г. и др. Острые хирургические заболевания органов брюшной полости: протоколы диагностики и лечения / Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт Скорой помощи им. И.И.Джанелидзе. 5-е изд., перераб. И доп. СПб., 2023. 50 с.
11.	Хирургия тяжелых сочетанных повреждений: атлас / Под ред. В.Е. Парфенова, А.Н. Тулупова. СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2018. 458 С.
12.	Тулупов А.Н., Мануковский В.А. и др. Политравма: руководство для врачей. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.960 с.: ил.
13.	Мкртумян А.М., Нелаева А.А. Неотложная эндокринология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. 128 с
14.	Абриталин Е.Ю., Александровский Ю.А., Ананьева Н.И. и др. Психиатрия: национальное руководство / 2-е издание, переработанное и дополненное. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. 976 с. ISBN 978-5-9704-4462-7.
15.	Бедина И.А., Белокрылов И.В., Брюн Е.А. и др. Наркология: национальное руководство. Краткое издание. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 704 с. (Национальные руководства). ISBN 978-5-9704-5423-7. DOI: https://doi.org/10.33029/9704-5423-7-NRK-2020-1-704
16.	Воржева И.И. Бодня О.С. Астафьева Н. г. Клиническая аллергология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. 920 с.
17.	Урология / Под ред. С.Х. Аль-Шукри. 2-е изд., перераб. и доп. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2022. 640 с.
18.	Офтальмология: учебник / Под ред. Е.А. Егорова. 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. 312 с.: ил.
19.	Оториноларингология: национальное руководство / Под ред. В. Т. Пальчуна. 2-е изд., перераб. и доп. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2022. 1024 с.
20.	Горячев А.С., Савин И.А. Основы ИВЛ. 8-е изд. м. Аксиом графикс юнион, 2019. 288 с.
21.	Рекомендации по сердечно-легочной реанимации (СЛР) и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях (ЕСС) American Heart Association (АНА) ОТ 2020 г.
22.	Медицина чрезвычайных ситуаций: учебник: в 2 т. / под ред. С.Ф. Гончарова, А.Я. Фисуна. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.

3.3. Интернет-ресурсы:

1. Электронная библиотека диссертаций (<http://diss.rsl.ru/>)

В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: просмотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фармации. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специальностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссертаций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций возможен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.

2. Polpred.com (<http://polpred.com/>) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикатом: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 первых лиц. Ежедневно тысяча новостей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прессы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Существует возможность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с любого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.

3. АРБИКОН (<http://www.arbicon.ru/>) Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.

4. Евразийская патентная информационная система (ЕАПТИС) (<http://www.eapatis.com/>) разработана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд представлен в ЕАПТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.

5. Библиотека диссертаций (<http://disser.h10.ru/about.html>) Доступ к электронным версиям кандидатских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формируется в результате добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авторами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате MicrosoftWord или pdf.

6. Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (<http://www.spsl.nsc.ru/>) Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержанию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для работы в ЭК требуется бесплатная регистрация.

7. Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная система (<http://window.edu.ru/window/>). Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к интегральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов для общего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. В разделе Библиотека представлено более 27 000 учебно-методических материалов, разработанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов

были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и отдельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".

8. КиберЛенинка – научная электронная библиотека (<http://cyberleninka.ru/>) «КиберЛенинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договоренностей с правообладателем размещаются по лицензии Creative Commons Attribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска Google Scholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.

9. Российская национальная библиотека

(http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true) коллекции Электронных изданий Российской национальной библиотеки.

10. УИС Россия (<http://www.cir.ru/>; <http://uisrussia.msu.ru/index.jsp>) Университетская информационная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, статистику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.

11. Электронный каталог диссертаций и авторефератов (<http://www.nbuu.gov.ua/db/dis.html>) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.

12. PubMed Central (PMC) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине.

13. Medline. (<http://www.medline.ru>) База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США.

14. База данных ВИНТИ (<http://www.viniti.ru/>) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

15. База данных ВНИИЦ (<http://www.rntd.citis.ru/>) Всероссийский научно-технический информационный центр (ФГАНУ «ЦИТИС») – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.

- 16.Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа.** (<http://www.studmedlib.ru/>) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.
- 17.Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.**

1. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»

- 1 этап.** Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);
- 2 этап.** Практические навыки (приложение 2);
- 3 этап.** Государственный экзамен по специальности - итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (приложение 3).

5. Материально-техническое оснащение

5.1. Материально-техническое оснащение:

Кафедра факультетской хирургии, на базах которой проходит обучение в ординатуре по специальности «Скорая медицинская помощь», располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом ординатора.

Клиническая база представлена:

1. БУ ХМАО – Югры «Сургутская клиническая травматологическая больница»;
2. БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница»;
3. БУ ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая больница»;
4. БУ ХМАО – Югры «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»;
5. Бюджетного учреждения Ханты – Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский клинический перинатальный центр»;
6. БУ ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи».

Материально-техническая база:

1. Все учебные аудитории оборудованы мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.
2. Помещения данных учреждений и автомобили (наборы для автомобилей), предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат для ультразвуковой диагностики, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.
3. Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей манипуляции, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; наличие комплекса оборудования для проведения самостоятельной научно-исследовательской работы ординаторов (мониторно-компьютерные комплексы, клиничко-биохимические анализаторы).

4. Компьютерный класс оснащен компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

6.1 Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания (Приложение 4), а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

6.2 Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

6.3 Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

6.4 Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

~ об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;

~ об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

6.5 Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные СурГУ.

6.6 При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

~ об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

~ об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

6.7 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.8 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения обучающегося, подавшего апелляцию.

6.9 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ
 - а) «об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
 - б) «об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер скорой медицинской помощи»
 - в) «об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи»
 - г) об утверждении «Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

2. Скорая специализированная помощь является частью
 - а) специализированной помощи
 - б) паллиативной помощи
 - в) первичной медико-санитарной помощи
 - г) скорой помощи

3. Первая помощь – это
 - а) медицинская помощь, оказываемая при внезапных заболеваниях, несчастных случаях, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, бригадами скорой медицинской помощи
 - б) комплекс мероприятий, направленных на облегчение боли и других тяжелых проявлений заболевания
 - в) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и поддержание жизни и здоровья пострадавших и проводимых при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших, до оказания медицинской помощи
 - г) медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента

4. Высокотехнологичная медицинская помощь является частью
 - а) реабилитационной помощи
 - б) специализированной медицинской помощи
 - в) первичной специализированной медико-санитарной помощи
 - г) паллиативной медицинской помощи
 - д) скорой специализированной помощи

5. Основным законодательным актом, регулирующим отношения, возникающие в процессе организации медицинской помощи и охраны здоровья граждан в российской федерации, является
 - а) закон «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22.07.1993 г. №5487
 - б) Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
 - в) Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
 - г) нормы международного права
 - д) Конституция Российской Федерации

6. Срок действия аккредитации медицинского специалиста составляет

- А) 5 лет
- Б) 10 лет
- В) 3 года
- Г) 2 года

7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

- а) является обязательным условием медицинского вмешательства
- б) дается пациентом исключительно при оказании ему высокотехнологичной медицинской помощи
- в) дается в исключительных случаях родителями несовершеннолетних детей
- г) оформляется исключительно при отказе пациента от медицинской помощи

8. Приказ от 20 июня 2013 г. №388н об утверждении

- а) Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению
- б) Требования к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки, специализированной (реанимационной) для оказания скорой медицинской помощи
- в) Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
- г) Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям

9. Законодательство РФ в сфере охраны здоровья граждан основывается на положениях

- а) Конституции РФ
- б) Трудового Кодекса РФ
- в) Кодекса об Административных Правонарушениях РФ
- г) Уголовного Кодекса РФ

10. Согласно положениям ФЗ №323 характеристикой качества медицинской помощи является

- а) соблюдение этических норм медицинского персонала
- б) высокие показатели оборота койки
- в) оказание высокотехнологичной медицинской помощи
- г) своевременность оказания медицинской помощи

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1 а	2 г	3 в	4 б	5 в	6 а	7 а	8 в	9 а	10 г
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)**

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

1. Техника проведения подкожных инъекций;
2. Техника проведения внутримышечных инъекций;
3. Техника проведения внутривенных инъекций;
4. Техника проведения промывания желудка;
5. Техника закрытого массажа сердца;
6. Техника проведения интубации трахеи;
7. Техника проведения искусственной вентиляции легких «рот в рот»;
8. Техника проведения искусственной вентиляции легких без аппаратов и с помощью аппаратов «Medumat Standart 2».
9. Техника проведения трахеостомии и коникотомии;
10. Техника записи и расшифровки ЭКГ;
11. Техники электроимпульсной терапии;
12. Техники проведения временной электрокардиостимуляции;
13. Временная остановка кровотечения различными методами;
14. Транспортная иммобилизация при различных неотложных состояниях;
15. Техника выполнения пункции плевральной полости;
16. Техника выполнения местной анестезии;
17. Техника наложения бинтовых повязок;
18. Техника выполнения передней и задней тампонады при носовых кровотечениях;
19. Алгоритм при пальцевом исследовании прямой кишки;
20. Алгоритм при обеспечении внутрикостного доступа.

БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)

Пример теоретического вопроса

Расскажите алгоритм действий при анафилактическом шоке

Пример ситуационной задачи

Пациент 34 года, в экстренном порядке доставлен из кабинета компьютерной томографии (КТ).

Жалобы не предъявляет ввиду тяжести состояния.

Анамнез заболевания: со слов сопровождающего медперсонала известно, что пациенту внезапно стало плохо во время выполнения КТ с контрастом: появился кожный зуд, кашель, беспокойство, головная боль, звон в ушах. Началась одышка, затем пациент потерял сознание.

Анамнез жизни: со слов медперсонала известно, что у пациента не было выраженной соматической патологии. Ранее отмечалась аллергическая реакция на неизвестный препарат.

Объективный статус: Состояние тяжелое. Сознание – сопор. Дыхание поверхностное, стридорозное, с частотой 42/мин, SpO₂ = 75%. Кожные покровы бледные, покрыты холодным липким потом. Губы цианотичны. АД = 60/0 мм.рт.ст. ЧСС = 100/мин, пульс нитевидный.

Вопросы:

1. Учитывая обстоятельства происшествия, анамнез и данные осмотра, пациенту можно поставить диагноз?
2. В данном случае степень анафилактического шока можно определить как __ степень
3. Основой лечения анафилактического шока является как можно более раннее введение
4. Первоначально при анафилактическом шоке адреналин вводится в
5. Для обеспечения дыхательной функции необходимо
6. Для улучшения визуализации гортани во время прямой ларингоскопии рекомендовано придание пациенту
7. Необходимо провести инфузионную терапию в объеме
8. При сохранении гипотензии необходимо внутривенно ввести
9. На фоне сохраняющейся нестабильной гемодинамики категорически запрещено применение
10. Путем введения глюкокортикостероидных препаратов при анафилактическом шоке является
11. При сохраняющемся бронхоспазме целесообразно применение

Эталон ответа:

1. Анафилактический шок, основываясь на клинической картине заболевания, нестабильной гемодинамике и обстоятельстве, при которой возникла реакция.
2. 3-я степень тяжести анафилактического шока: потеря сознания, АД 60-40/0 мм.рт.ст. Нередко судороги, холодный липкий пот, цианоз губ, расширение зрачков. Тоны сердца глухие, сердечный ритм неправильный, пульс нитевидный
У нашего пациента: Потеря сознания. Кожные покровы бледные, покрыты холодным липким потом. Губы цианотичны. АД = 60/0 мм.рт.ст.
3. При лечении анафилактического шока скорость оказания помощи является критическим фактором. Препарат выбора – раствор адреналина 0,1%, все остальные лекарственные средства и лечебные мероприятия рассматриваются как вспомогательная терапия.
4. Первоначально при анафилактическом шоке адреналин вводится в середину передне-латеральной поверхности бедра

5. Для обеспечения дыхательной функции необходимо провести интубацию трахеи, начать ИВЛ.
6. Для улучшения визуализации гортани во время прямой ларингоскопии рекомендовано придание пациенту Джексоновского положения
7. Необходимо провести инфузионную терапию в объеме 1000-2000 мл раствора натрия хлорида 0,9%
8. При сохранении гипотензии необходимо внутривенно ввести адреналин
9. На фоне сохраняющейся нестабильной гемодинамики категорически запрещено применение H1-гистаминоблокаторов (хлоропирамина)
10. Путем введения глюкокортикостероидных препаратов при анафилактическом шоке является внутривенный
11. При сохраняющемся бронхоспазме целесообразно применение б2-агонистов (через небулайзер раствор сальбутамола 2,5 мг / 2,5 мл)

Резолюция председателя апелляционной комиссии СурГУ:

« ____ » _____ 20__ г.

В апелляционную комиссию СурГУ

(Ф.И.О. заявителя)
проживающей(го) по адресу

Телефон _____
Электронная почта _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть в порядке апелляции результат итогового аттестационного испытания (государственного экзамена/защиты выпускной квалификационной работы), в связи с *(ненужное зачеркнуть)*

(указывается на нарушение установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и/или несогласия с результатами государственного экзамена)

« ____ » _____ 20__ г.

_____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. заявителя)