

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 25.08.2025 13:07:52
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f499809943d66b1f8376

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Утверждаю
Проректор по УМР
_____ Коновалова Е.В.

«11» июня 2025 г.

ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации выпускников по специальности

31.08.04 Трансфузиология
(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

квалификация - врач-трансфузиолог
(наименование квалификации)

Программа составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.04 трансфузиология утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1046.

Составители программы:

к.м.н., доцент кафедры патофизиологии и общей патологии МИ СурГУ, врач трансфузиолог высшей категории Бубович Е.В.

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена на заседании кафедры патофизиологии и общей патологии
Протокол № 11 «19» апреля 2025 года

Зав. Кафедрой, д.м.н., профессор Коваленко Л. В.

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС МИ,
Протокол № 8 «24» апреля 2025 г.
Председатель УМС, к.м.н., ст. преподаватель Васильева Е.А..

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета МИ
БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет»
Протокол № 8 «30» апреля 2025 г.
Председатель Ученого Совета МИ, директор МИ д.м.н. Коваленко Л.В.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

- 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»;
- 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» августа 2014 г. N 1046 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.04 трансфузиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Образовательная программа высшего образования – программа ординатуры».
- СТО-2.12.2-18 г. «Государственная итоговая аттестация выпускников ординатуры медицинского института».

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология 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 обучающиеся, 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 31.08.04 Трансфузиология

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 женского пола (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 31.08.04 Трансфузиология 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;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

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 результатам освоения программы ординатуры

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

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

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

2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями.

Профилактическая деятельность:

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);

готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

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);

готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

Диагностическая деятельность:

готовностью 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:

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

Реабилитационная деятельность:

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

Психолого-педагогическая деятельность:

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

Организационно-управленческая деятельность:

готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Взаимодействие лекарственных веществ на уровне эффекторного органа (фармакодинамическое), его клиническое значение; зависимость от характера заболеваний.
2. Клиническая фармакология антибиотиков группы цефалоспоринов.
3. Клиническая фармакология средств, используемых для восполнения объема циркулирующей крови.
4. Взаимодействие лекарственных средств в одном инфузионном растворе (физико-химическое), его виды, результаты.
5. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности.
6. Госпитализированная заболеваемость.
7. Инвалидность населения.
8. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
9. Физическое развитие.
10. Вид медицинской помощи. Первая помощь при ЧС мирного и военного времени: определение, порядок оказания, оптимальное время оказания, перечень мероприятий.
11. Вид медицинской помощи. Доврачебная помощь при ЧС мирного и военного времени: определение, порядок оказания, оптимальное время оказания, мероприятия.
12. Вид медицинской помощи. Первая врачебная помощь при ЧС мирного и военного времени: определение, порядок оказания, оптимальное время оказания, мероприятия.
13. Вид медицинской помощи. Квалифицированная медицинская помощь при ЧС мирного и военного времени: определение, порядок оказания, оптимальное время оказания, мероприятия.
14. Вид медицинской помощи. Специализированная медицинская помощь при ЧС мирного и военного времени: определение, порядок оказания, оптимальное время оказания, мероприятия.
15. Образовательная среда высшей медицинской школы. Вариативные модели университетского образования.
16. Международная декларация о современном высшем образовании. Концепция многоуровневого высшего образования в РФ. Образовательные стандарты и профессионально-образовательные программы высшей школы.
17. Цели высшего медицинского образования на современном этапе.
18. Факторы образования, способствующие личностному развитию студентов. Психолого-педагогические теории, развития личности в образовательном процессе.

18. Модели обучения на доклиническом и клиническом этапах медицинского образования.
19. Трансфузиология – интегральная область практической отрасли здравоохранения
20. История и этапы развития трансфузиологии РФ
21. Нормативная база деятельности службы крови и клинической трансфузиологии
22. Организации донорства, заготовка крови, ее компонентов и препаратов в учреждениях Службы крови.
23. Особенности организации донорства, заготовки крови и ее компонентов, трансфузионной терапии в медицине катастроф;
24. Теоретические основы трансфузиологии. Функциональные особенности плазмы и клеток крови. Жидкостные пространства организма в норме и патологии
25. Донорство крови и её компонентов. Особенности донорства крови в выездных условиях.
26. Проведение пропаганды и агитации донорства среди населения
27. Методы заготовки донорской крови и ее компонентов. Донорский цитоплазмаферез.
28. Селекция доноров. Контроль здоровья доноров. Побочные реакции у доноров. Принцип работы системы контроля качества донорских компонентов крови
29. Предтрансфузионное тестирование компонентов донорской крови
30. Виды трансфузионных средств, показания к их применению, возможные осложнения.
31. Общие принципы применения компонентов крови в клинической практике
32. Трансфузия крови, ее компонентов и препаратов, инфузии кровезаменителей различными методами и способами.
33. Механизмы лечебного действия современных трансфузионных средств (донорской крови, ее компонентов и препаратов, аутокрови и ее компонентов, гемокорректоров);
34. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;
35. Методы переливания крови (прямой и непрямой, обратное переливание крови, обменное переливание крови);
36. Методы и техника проведения определения группы крови системы АВ0 и системы рез
37. Проведение пробы на совместимость по системе АВ0 при гемотрансфузиях.
38. Обследование больных перед трансфузионной терапией и составление индивидуальных трансфузионных программ при различных заболеваниях и травмах.
39. Переливание эритроцитсодержащих компонентов крови
40. Переливание свежезамороженной плазмы, криопреципитата, криосупернатанта. Классификация, показания, противопоказания к применению, методы заготовки.
41. Переливание тромбоцитов. Классификация, показания, противопоказания к применению, методы заготовки.
42. Переливание лейкоцитов. Классификация, показания, противопоказания к применению, методы заготовки.
43. Аутоотрансфузии компонентов крови. Классификация, показания, противопоказания к применению, методы заготовки.
44. Осложнения трансфузионной терапии, гемолитический шок. Трансфузионно-трансмиссивные заболевания
45. Профилактики и лечения посттрансфузионных осложнений.
46. Препараты донорской крови, классификация препаратов; их значение в клинической практике; механизмы лечебного действия современных трансфузионных средств. Организация производства. Особенности применения в клинической практике
47. Кровезаменители (гемокорректоры) и их значение в клинической практике, классификации кровезаменителей в зависимости от их состава и лечебных свойств;
48. Плазмозаменители. Организация производства. Особенности применения в клинической практике
49. Парентеральное питание – препараты, способы применения, показания, осложнения. Принципы и организация парентерального питания.

50. Клинические аспекты трансфузиологии в акушерстве и гинекологии. Инфузионно-трансфузионная терапия при акушерской патологии. Принципы трансфузионно-инфузионного лечения акушерских кровотечений. ДВС- синдром в акушерстве.

51. Организация заготовки и применения аутологичной плазмы у беременных группы риска по кровотечениям.

52. Клиническая и лабораторная дифференциальная диагностика кровотечений в раннем послеродовом периоде.

53. Клинические аспекты трансфузиологии в реаниматологии и при оказании неотложной медицинской помощи

54. Стресс. Стадии и механизмы развития стресса; роль нервно-гормональных факторов. Основные проявления стресса. Стресс и «общий адаптационный синдром». Понятие о болезнях адаптации. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;

55. Шок. Характеристика понятия, виды. Общий патогенез шоковых состояний. Стадии шока. Основные функциональные и структурные нарушения на разных его стадиях Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;

56. Кома. Виды комы. Этиология и патогенез коматозных состояний. Стадии реакции повреждения нервной системы/ Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;

57. Терминальные состояния. Умирание как стадийный процесс. Преагональное состояние, агония, клиническая смерть, биологическая смерть. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;

58. Патофизиологические основы реанимации. Принципы восстановления кровообращения, дыхания, коррекции метаболических нарушений. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;

59. Постреанимационные расстройства. Необратимые изменения после реанимации. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;

60. Оказание экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях и реанимационные мероприятия при терминальных состояниях

61. Диагностика и лечение критических состояний, требующих проведения инфузионно-трансфузионной терапии

62. Клинические аспекты трансфузиологии в нейрохирургии, травматологии, ортопедии

63. Травматический шок (нарушение гемодинамики, гипотензия в ответ на механическую травму) Программа лечения травматического шока

64. Определение величины кровопотери в зависимости от возраста и объема потерянной крови

65. Алгоритм работы трансфузиолога при восполнении острой кровопотери.

66. Трансфузионная терапия в посттравматическом периоде.

67. Расстройства водного обмена. Регуляция водного обмена и механизмы его нарушений. Дисгидрии, принципы классификации и основные виды. Гипогидратация. Гипер-, изо- и гипоосмолярная гипогидратация. Принципы коррекции. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;

68. Нарушение кислотно-основного состояния. Понятия о кислотно-основном состоянии (КОС) организма. Основные показатели КОС. Механизмы регуляции КОС. Роль буферных систем, почек, легких, печени, желудочно-кишечного тракта в регуляции КОС. Инфузионно-трансфузионная терапия нарушений КОС

69. Расстройства кислотно-основного состояния. Ацидоз. Алкалоз. Классификация, клинические и лабораторные проявления. Принципы коррекции. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;

70. Нарушения нейро-гормональной регуляции водно-электролитного баланса. Патогенез сердечных, почечных, воспалительных, токсических, аллергических, голодовых отеков. Местные и общие нарушения при отека Принципы терапии отеков.

71. Клинические аспекты трансфузиологии в терапии и при инфекционных болезнях
72. Общая этиология и патогенез расстройств функций системы кровообращения. Понятие о недостаточности кровообращения: ее формы, основные гемодинамические показатели и проявления. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;
73. Сердечные аритмии: их виды, причины, механизмы и электрокардиографические проявления. Фибрилляция и дефибрилляция сердца, понятие об искусственных водителях ритма. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;
74. Нарушения кровообращения при расстройстве тонуса сосудов. Артериальные гипертензии, их виды, причины и механизмы развития. Особенности гемодинамики при различных видах артериальных гипертензии. Осложнения и последствия артериальных гипертензии. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;
75. Клинические аспекты трансфузиологии в гематологии.
76. Анемии. Виды анемий; характеристика по этиологии и патогенезу, типу кроветворения, цветовому показателю, регенераторной способности костного мозга, размеру и форме эритроцитов. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;
77. Лейкоцитозы, лейкопении, алейкия, их виды, причины и механизмы развития. Изменения лейкоцитарной формулы. Нарушения структуры и функции отдельных видов лейкоцитов, их роль в патологических процессах. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;
78. Гемобластозы: лейкозы и гематосаркомы - опухоли из кроветворных клеток. Особенности кроветворения и клеточного состава периферической крови при разных видах лейкозов и гематосарком. Основные нарушения в организме при гемобластозах, их механизмы. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;
79. Переливание компонентов крови – составная часть методов лечения при применении химиотерапии, лучевой терапии, трансплантации костного мозга
80. Переливание эритроцитов- необходимость поддержания адекватной доставки кислорода к органам и тканям
81. Подбор компонентов крови для трансфузии при АВ0-несовместимости
82. Особенности переливания свежемороженой плазмы онкогематологическим больным
83. Особенности переливания тромбоцитов в онкогематологической клинике
84. Аутологичное донорство компонентов крови у онкогематологических больных
85. Трансфузионная тактика неотложных состояний при гемолитических анемиях
86. Стволовые клетки. Виды трансплантации гемопоэтических стволовых клеток
87. Заготовка и применение в клинической практике. Трансфузионное обеспечение трансплантации костного мозга
88. Эффективность трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Осложнения, связанные с трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток
89. Клинические аспекты трансфузиологии в педиатрии и неонатологии
90. Стандарты компонентов крови для паренатального применения и использования у новорожденных и детей раннего возраста
91. Правила проведения трансфузий компонентов крови в педиатрии и неонатологии
92. Клинические аспекты трансфузиологии в хирургии
93. Трансфузиологическое пособие при сепсисе и септическом шоке.
94. Воспаление. Этиология. Основные компоненты патогенеза воспалительного процесса. Показания к трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;
95. Характеристика понятия «ответ острой фазы». Взаимосвязь местных и общих реакций организма на повреждение.
96. Характеристика понятия «лихорадка». Стадии лихорадки. Терморегуляция на разных стадиях лихорадки. Типы лихорадочных реакций. Участие нервной, эндокринной и иммунной систем в развитии лихорадки. Показания к инфузионно- трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;
97. Классификация сепсиса в соответствии с Международной классификацией болезней,

травм и причин смерти. Антибактериальная терапия сепсиса. Показания к инфузионно-трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;

98. Оптимизация транспорта кислорода и гемодинамики при сепсисе

99. Протокол поддержки кровообращения и инфузионно-трансфузионной терапии при сепсисе.

100. Физиология и патология (врожденная и приобретенная) системы гемостаза и фибринолиза. Трансфузионная терапия нарушений гемостаза.

101. Расстройства системы гемостаза. Роль факторов свертывающей, противосвертывающей и фибринолитических систем в поддержании оптимального состояния крови и развитии расстройств системы гемостаза. Показания к инфузионно- трансфузионной терапии по патогенетическому принципу;

102. Тромбоцитарно-сосудистый (первичный) гемостаз. Механизмы тромборезистентности сосудистой стенки и причины их нарушения. Роль тромбоцитов в первичном и вторичном гемостазе.

103. Коагуляционный (вторичный) гемостаз. Роль факторов противосвертывающей системы, первичных и вторичных антикоагулянтов, фибринолиза в первичном и вторичном гемостазе.

104. Лабораторное тестирование показателей гемостаза и их клиническое толкование. Экспресс-диагностика нарушений гемостаза.

105. Физиология и патология (врожденная и приобретенная) антикоагулянтной системы и фибринолиза. Трансфузионная терапия тромбофилий. Лабораторное тестирование показателей антикоагулянтов и фибринолиза и их клиническое толкование. Ингибиторы фибринолиза в лечении.

106. Гиперкоагуляционно-тромботические состояния. Тромбозы. Этиология, патогенез, исходы. Особенности тромбообразования в артериальных и венозных сосудах. Принципы патогенетической терапии тромбозов.

107. Гипокоагуляционно-геморагические состояния. Виды. Нарушения первичного гемостаза, роль тромбоцитопений и тромбоцитопатий в их возникновении. Нарушения вторичного гемостаза (дефицит прокоагулянтов: протромбина, фибриногена, антигемофильных глобулинов, преобладание противосвертывающей системы).

108. Тромбогеморагические состояния. Синдром диссеминированного внутрисосудного свертывания крови, коагулопатии потребления. Этиология, патогенез, стадии, принципы терапии.

109. Эфферентные методы терапии. Терапевтический цитоплазмаферез. Методы трансфузионной детоксикации организма

110. Классификация и показания к применению эфферентных методов терапии

111. Особенности и способы применения современных трансфузионных аппаратов и систем.

112. Механизмы лечебного действия трансфузиологических операций экстракорпоральной гемокоррекции (эфферентной терапии), фотогемотерапии;

113. Заместительная почечная терапия в реаниматологии

114. Плазмаферез при неотложных состояниях.

115. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания (Краткая история развития)

116. Основные этапы развития здравоохранения в России

117. Правовые основы здравоохранения в Российской Федерации

118. Здоровье населения и методы его изучения. Понятие здоровья, его оценка, социальная обусловленность.

119. Демографические показатели. Статика населения. Механическое движение населения.

120. Естественное движение населения. Рождаемость населения. Смертность населения. Естественный прирост населения. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Материнская смертность. Младенческая смертность. Перинатальная смертность.

121. Образовательная среда высшей медицинской школы. Вариативные модели университетского образования.

122. Международная декларация о современном высшем образовании. Концепция многоуровневого высшего образования в РФ. Образовательные стандарты и профессионально-образовательные программы высшей школы.

123. Цели высшего медицинского образования на современном этапе.

124. Факторы образования, способствующие личностному развитию студентов. Психолого-педагогические теории, развития личности в образовательном процессе.

125. Законодательные и нормативно-правовые основы деятельности ВСМК.

126. Медицинская служба гражданской обороны. Руководство, органы управления.

127. Медицинская служба гражданской обороны. Формирования и учреждения.

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 31.08.01 «Акушерство и гинекология».

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 являются 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 обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

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

2.2.11. После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать обучающемуся дополнительные вопросы, не выходящие за пределы программы государственного экзамена. На ответ обучающегося 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 обучающегося и выставляет каждому обучающемуся согласованную итоговую оценку.

2.2.13. 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.

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

2.2.15. Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.

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

2.2.17. Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.18. 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-2.12.2-18 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, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать 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 акушер-гинеколог» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач акушер-гинеколог».

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

| № п/п | Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс | Число экземпляров |
|-------|---|-------------------|
| 1 | Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4020-9. – // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440209.html | ЭБС |
| 2 | Трансфузиология [Текст] : национальное руководство / [А. А. Рагимов и др.] ; гл. ред. А. А. Рагимов / Ассоциация медицинских обществ по качеству Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012 1183 с. : ил. ; 25 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM) | 2 |
| 3 | ДВС-синдром [Текст] : [руководство] / Л. А. Алексеева, А. А. Рагимов Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010 112 с. : ил., табл. ; 21 | 5 |
| 4 | Румянцев, А. Г. Гемофилия в практике врачей различных специальностей : руководство / Румянцев А. Г. , Румянцев С. А. , Чернов В. М - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2347-9. – // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423479.html | ЭБС |
| 5 | Дашкова, Н. Г. Трансфузионная иммунология / Дашкова Н. Г. , А. А. Рагимов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – | ЭБС |

| | | |
|--|--|--|
| | Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-1299.html | |
|--|--|--|

3.2. Список дополнительной литературы

| № п/п | Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс | |
|-------|---|-----|
| 1 | Рагимов, А. А. Аутодонорство и аутогемотрансфузии : руководство / Под ред. А. А. Рагимова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1611-2. – // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416112.htm | ЭБС |
| 2 | Аутодонорство и аутогемотрансфузии [Текст] : [руководство] / [А. А. Рагимов и др.] ; под ред. А. А. Рагимова Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011 251 с., [2] л. цв. ил. : ил. ; 21 | 2 |
| 4 | Подогревание крови и инфузионных растворов [Текст] : руководство для врачей : рекомендовано в качестве учебного пособия для последипломной подготовки врачей клинических специальностей учебно-методическим советом Института усовершенствования врачей Национального медико-хирургического центра имени Н. И. Пирогова Росздрава / Е. Б. Жибурт Москва : Медицина : Шико, 2007 54, [1] с. ; 21 | 1 |
| 5 | Давыдкин, И. Л. <i>Анемия</i> при хронической болезни почек / Давыдкин И. Л. , Шутов А. М. , Ромашева Е. П. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 64 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2363-9. // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423639.html | ЭБС |
| 6 | Гельфанд, Б. Р. Анестезиология и интенсивная терапия : Практическое руководство / Под ред. чл. -корр. РАМН проф. Б. Р. Гельфанда. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2012. - 640 с. - ISBN 978-5-4235-0046-7. - URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500467.html | ЭБС |
| 7 | Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с.: ил. – 15 экз. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html | ЭБС |
| 8 | Околелов О.П. Педагогика высшей школы. — Москва: ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2017. — 176 с. — ISBN 9785160119243. — <URL: http://znanium.com/go.php?id=546123 >. | ЭБС |
| 9 | Медицина катастроф [Текст]: курс лекций: учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и др. / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков.— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— 238, [1] с. : ил., табл.; 21 см. — Библиогр. в конце кн. .— ISBN 978-5-9704-1862-8. | 21 |
| 10 | Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435519.html | ЭБС |
| 11 | Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии. Практикум: учебное пособие. Сычев Д.А., Долженкова Л.С., Прозорова В.К. и др. / Под ред. В.Г. Кукеса. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 224 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426197.html | ЭБС |
| 12 | Соснин В.А., Красникова Е. А. Социальная психология: Учебник. - Москва: Издательство "ФОРУМ", 2018. http://znanium.com/go.php?id=929961 | ЭБС |

3.3. Интернет-ресурсы:

1. Министерство образования и науки РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mon.gov.ru>
2. Федеральное агентство по образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ed.gov.ru>
3. Федеральное агентство по науке и образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fasi.gov.ru>
4. Федеральный портал «Российское образование» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.edu.ru>
5. Федеральная служба по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www1.fips.ru/wps/wcm/connect/content_ru/ru
6. Российский образовательный правовой портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.law.edu.ru>
7. Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://old.obrnadzor.gov.ru>
8. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru>
9. Справочник аккредитационных вузов России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://abitur.nica.ru>
10. Российский общеобразовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.school.edu.ru>
11. Российский портал открытого образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.openet.edu.ru>
12. Естественно-научный образовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.en.edu.ru>
13. Портал по информационно-коммуникационным технологиям в образовании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ict.edu.ru>
14. Портал Федерального Интернет-экзамена в сфере профессионального образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fepo.ru>
15. Журнал «Педагогика» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pedpro.ru>
16. Научно-методический журнал «Информатизация образования и науки» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.informika.ru/about/informatization_pub/about/276
17. Научно-педагогический журнал Министерства образования и науки РФ «Высшее образование в России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.vovr.ru>
18. Журнал «Высшее образование сегодня» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.hetoday.org>
19. Электронно-библиотечная система Znanium. (Базовая коллекция). www.znanium.com - Правообладатель: ООО «Знаниум». Договор №01-17ГК-610 ЭБС от 14.12.2017г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. до 31.12.2019 г. Договор №3873ЭБС/01-19-ГК-382 от 06.08.2019г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.
20. Консультант студента. «Консультант студента для медицинского вуза» <http://www.studmedlib.ru>. Правообладатель: ООО «Институт проблем управления здравоохранением» (ИПУЗ)». Договор №514КС/01-2018/01-18ГК-221 от 16.05.2018г. г., доступ предоставлен с 1.11.2018г. до 31.10.2019 г. Договор №514КС/01-2019/01-19ГК-173 от 06.08.2019г. г., доступ предоставлен с 1.11.2019г. до 31.10.2020 г. 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. В систему «Консультант

студента» встроены элементы социальной среды. Благодаря им, пользователи получают возможность создавать свои группы контактов, переписываться через систему личных сообщений, участвовать в обсуждении дисциплин, учебников и отдельных учебных материалов, формировать темы для подготовки к экзаменам, к тестам и практическим занятиям. Коллективный доступ к электронно-библиотечной системе предоставляется в зале каталогов (2 этаж), в профессорско-преподавательском зале (4 этаж), в зале медико-биологической литературы (5 этаж) и в зале электронных ресурсов (6 этаж).

21. Консультант студента. «Электронная библиотека технического ВУЗа» <http://www.studentlibrary.ru>. Правообладатель: ООО «Политехресурс». Договор №101сл/03-2018/01-18Д-664 от 12.12.2018г., доступ предоставлен с 1.01.2019г. до 31.12.2019 г. Договор №167сл/07-2019/01-19Д-407 от 09.08.2019г., доступ предоставлен с 1.01.2020 до 31.12.2020г.

22. Электронно-библиотечная система издательства «Лань». <http://e.lanbook.com/> Правообладатель: ООО «ЭБС Лань». Договор №01-1-7ГК609 от 28.11.2017 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. до 31.12.2019 г. Договор №01-19-ГК-172 от 06.08.2019 г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.

Электронно-библиотечная система издательства «Лань» включает в себя не только научную и учебную литературу, но и периодические издания по естественным, техническим и гуманитарным наукам. Для удобства пользователя доступны следующие возможности: личный кабинет пользователя виртуальная книжная полка, заметки к книгам создание закладок в книге (с комментариями к ним) цитирование текстовых фрагментов конспектирование удаленный доступ. Вход в систему осуществляется с компьютеров научной библиотеки, с дальнейшей регистрацией в личном кабинете, который даёт возможность пользоваться данной ЭБС из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет.

23. Электронно-библиотечная система IPRbooks (Базовая коллекция). <http://iprbookshop.ru>

Правообладатель: ООО «Ай Пи Эр Медиа». Контракт №0387200022318000073-0288756-01 от 03.07.2018г., доступ предоставлен с 17.07.2018 - 16.07.2019гг. Соглашение с №19/33 на предоставление тестового доступа к Базовой версии Электронно-библиотечной системы IPRbooks от 24.09.2019г. доступ предоставлен с 17.07.2019 - 30.09.2020гг. Контракт №03872000223190001000001 от 19.09.2019г., доступ предоставлен с 20.09.2019 - 19.09.2020гг.

Электронно-библиотечная система IPRbooks – ведущий поставщик цифрового контента для образовательных учреждений и публичных библиотек. Ресурс активно используется в научной среде – в высших и средних специальных учебных заведениях, публичных библиотеках, государственных и частных структурах. В ЭБС IPR BOOKS вы найдёте учебники и учебные пособия, монографии, производственно-практические, справочные издания, а также деловую литературу для практикующих специалистов. В ЭБС включены издания за последние 10 лет (по гуманитарным, социальным и экономическим наукам – за последние 5 лет), перечень их постоянно растёт. Контент ЭБС IPR BOOKS ежемесячно пополняется новыми электронными изданиями, периодикой (в том числе журналами, входящими в перечень ВАК).

24. Электронная библиотечная система «Юрайт» <https://biblio-online.ru/>. Правообладатель: ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». Договор №01-18ГК-618 ЭБС от 13.12.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2019 г. до 31.12.2019 г. Договор №01-19ГК-159 ЭБС от 14.06.2019 г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.

«Юрайт» - это сайт для поиска изданий и доступа к тексту издания в отсутствие традиционной печатной книги. Изданий в электронной библиотеке «Юрайт» сгруппированы в каталог по тематическому принципу. Пользователям доступны различные сервисы для отбора изданий и обеспечения их с помощью комфортного учебного процесса. Такая форма представления учебных материалов востребована учебными заведениями, преподавателями, студентами. Время пользования и количество пользователей неограничено.

25. Научная электронная библиотека (РИНЦ) <http://elibrary.ru>

Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека». Договор № SIO-641/2018/02-18Д-474 от 27.07.2018 г., доступ предоставлен с 28.07.2018 г. до 27.07.2019 г. Договор № SIO-641/2019/Д-314 от 22.07.2019 г., доступ предоставлен с 28.07.2019 г. до 27.07.2020 г.

РИНЦ (Российский индекс научного цитирования) – это национальная библиографическая база данных научного цитирования, аккумулирующая более 12 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию о цитировании этих публикаций из более 6000 российских журналов. Она предназначена не только для оперативного обеспечения научных исследований актуальной справочно-библиографической информацией, но также является мощным аналитическим инструментом, позволяющим осуществить оценку результативности и эффективности деятельности научно-исследовательских организаций, учёных, уровень научных журналов и т.д. Реестр организаций содержит информацию о более 11300 российских научно-образовательных организациях.

26. Электронная библиотека диссертаций <https://dvs.rsl.ru/> (свободный доступ)

Для каждого автора, защитившего свою работу в СССР или Российской Федерации, вне зависимости от года защиты, обеспечивается возможность опубликования диссертации и ее автореферата в открытом доступе на сайте РГБ. Для этого РГБ заключает договоры непосредственно с авторами или с ее организациями, где проходила защита, в соответствии с законодательством РФ. При отсутствии у автора электронных версий работ и при наличии этой диссертации и автореферата в электронном депозитарии с ограниченным доступом также возможна их передача в Открытую электронную библиотеку диссертаций по лицензионному договору с РГБ.

27. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) <http://www.eapatis.com>

Письмо исх. №2014-01/29, доступ предоставлен бессрочно

Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) разработана в Евразийском патентном ведомстве и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд предоставлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков.

28. «Национальная электронная библиотека» <https://rusneb.ru/>

Национальная электронная библиотека (НЭБ) – это федеральный проект, который даёт возможность библиотекам привлечь широкий круг читателей к разносторонним и актуальным знаниям. Данная библиотека содержит более 4 миллионов электронных копий книг, учебной и периодической литературы, диссертаций, авторефератов, монографий, патентов, нот, изобразительных и картографических изданий. НЭБ обеспечивает возможность для читателей во всех регионах России получить доступ к изданиям, которые ранее были доступны только в стенах крупнейших библиотек России, таких как РГБ и РНБ. В Национальной электронной библиотеке представлены как произведения, находящиеся в свободном доступе, так и охраняемые авторским правом.

29. «Национальная электронная библиотека» nab.ru Правообладатель: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российская государственная библиотека».

Договор о подключении №101/НЭБ/0442-п от 2.04.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. и бессрочно.

30. PubMedCentral

(PMC) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине

31. BMJ. Электронная библиотека включает публикации из 170 журналов на английском языке. Доступ к рефератам и статьям предоставляется бесплатно. Вход по паролю после предварительной регистрации.

32. PNAS.

В базе данных Национальной академии наук США широко представлены научные журналы по биологии и медицине. Доступны рефераты и полные тексты статей. Вход свободный.

33. FreeMedicalJournals.

Бесплатный доступ к 910 полнотекстовым журналам по медицине издательства "FlyingPublisher".

34. HighWire.

База данных "HighWire" обеспечивает доступ к электронным журналам на английском языке по медицине, химии, биологии. Около 100 наименований журналов представлено в полнотекстовом формате.

35. BlackwellSynergy. Доступ к электронным журналам на английском языке по биомедицинским наукам.

36. База данных ВИНТИ <http://www.viniti.ru/>

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.

37. Web of Science Core Collection <http://webofknowledge.com>

(WoS) — поисковая платформа, объединяющая реферативные базы данных публикаций в научных журналах, в том числе базы, учитывающие взаимное цитирование публикаций. WoS охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам и искусству. Платформа обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.

48.«Scopus» <http://www.scopus.com>

«Scopus» – универсальная реферативная база данных, содержащая аннотации и информацию о цитируемости рецензируемой литературы со встроенными библиометрическими механизмами отслеживания, анализа и визуализации данных. В базе содержится более 21900 изданий от 5000 международных издателей в области фундаментальных, общественных и гуманитарных наук, техники, медицины и искусства.

Российские медицинские ресурсы:

1. Издательство «Медиа Сфера» <http://www.mediasphera.ru>
2. Free medical journals (Медицинские журналы в открытом доступе) <http://www.freemedicaljournals.com>
3. HighWire of Stanford University <http://highwire.stanford.edu>
4. National Centre for biotechnology information (Национальный центр данных биотехнологии) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
5. Издательство «Медицина» <http://www.medlit.ru>
6. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» <http://www.medlit.ru/journal/354>

4. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности 31.08.04 Трансфузиология

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 31.08.04 Трансфузиология (приложение 3).

5. Материально-техническое оснащение

5.1. Материально-техническое оснащение:

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран, персональные компьютеры – 25 шт.

Количество посадочных мест - 48

Используемое программное обеспечение: MicrosoftWindows, пакет прикладных программ MicrosoftOffice.

Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.

Аудитории симуляционно-тренинговогоаккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами:

Телементор, синтомед. ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия. AdvancedVenepunctureArm, Limbs&Thingsltd. Тренажер для проведения инъекций.

Тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки.

Тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch. UN/DGN-V Ault, Honglian. Z990, Honglian. Тонومتر, фонендоскоп. Пульсоксиметр. Негатоскоп.

SAM II, Excellus Tecnologies, Аускультативныйманекен

PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScope.

Тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things.

Клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things,

NursingBaby, Тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных

NursingKid, Тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста

Усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly.

Тренажер катетеризации мочевого пузыря Limbs&Thingsltd.

Симулятор для отработки навыков зондового кормления. KokenCo,

SimBaby, Laerdal. Манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных

ResusciBaby, Laerdal. Тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей

Манекен удушья ребенка Adam, Rouilly.

Манекен удушья взрослого Adam, Rouilly.

BT-CPEA, BT Inc Seoul branch. Save Man Advance, Koken Co, Ltd.

Тренажер Труман-Травма. Симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA.

Компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare.

Компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G.

Макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница".

Манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ.

Nasco/Simmlaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmlaids.. Фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, Педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027

Тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов

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. | Причина развития геморрагий при гемолитическом посттрансфузионном осложнении (остром внутрисосудистом гемолизе): А. Гемодилуционная коагулопатия Б. Острый ДВС-синдром В. Медикаментозная гипергепнатринемия Г. Нелигированный сосуд |
| 2. | Основная функция эритроцитов: А. Участие в создании иммунной защиты Б. Транспорт кислорода В. Поддержание гемостаза Г. Поддержание кислотно-основного состояния |
| 3. | Антигены системы HLA свойственны только: А. Гранулоцитам Б. Лимфоцитам В. Моноцитам Г. Нейтрофилам |
| 4. | По системе АВО подгруппы выделяются в следующих группах: А. В Б. А В. О Г. АВ |
| 5. | Согласно действующей инструкции повторный цитаферез (тромбоцитоферез) может быть проведен у активного донора через: А. 3 дня Б. 7 дней В. 14 дней Г. 21 день |
| 6. | Рекомбинантный активированный Vlla фактор (НовоСэвен®) инициирует гемостаз в месте повреждения сосуда за счет: А. Усиления образования тромбина как на субэндотелии, так и на поверхности активированных тромбоцитов Б. Увеличения активности фактора VIII Г. Увеличения адгезии тромбоцитов |
| 7. | Основная функция тромбоцитов: А. Поддержание гемостаза Б. Перенос антител В. Перенос белков Г. Участие в реакциях иммунного ответа |
| 8. | Заготовка крови методом острой нормоволемической гемодилуции проводится: А. За 3 суток до операции; Б. На операционном столе до наркоза; В. На операционном столе после наркоза; Г. За сутки до операции |

| | |
|-----|--|
| 9. | <p>Количество тромбоцитов из отдельной дозы донорской крови (доза концентрата тромбоцитов): А. $0,7 \times 10^{11}$ Б. $2,2 \times 10^{11}$ В. $3,0 \times 10^{11}$</p> |
| 10. | <p>Критериями ЧС служит А. число пораженных от 10 - 15 Б. число погибших 2 – 4 В. увеличение средне статистической заболеваемости в 3 раза Г. возникновение одновременно 30 случаев острых инфекционных заболеваний Д. возникновение 20 случаев заболеваний с неизвестной этиологией</p> |

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

| | | | | | | | | | |
|---|---|------|----|---|---|---|---|---|------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Б | Б | АБВГ | БГ | В | А | А | В | А | АБВД |

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

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

1. Провести медицинское обследование доноров крови и её компонентов;
2. Провести гемозекфузию у донора;
3. Визуально оценить пригодность заготовленной крови, её компонентов и препаратов для переливания;
4. Провести донорский плазмаферез;
5. Определить группу крови системы эритроцитарных антигенов АВ0 с помощью стандартных сывороток;
6. Заготовить свежемороженную плазму;
7. Определить группу крови системы эритроцитарных антигенов РЕЗУС с помощью сывороток, содержащих полные антитела;
8. Провести пробу на индивидуальную совместимость по системе антигенов АВ0;
9. Провести пробу на индивидуальную совместимость по системе антигенов РЕЗУС
10. Провести биологическую пробу на совместимость при переливании консервированной крови и её компонентов;
11. Провести катетеризацию вен;
12. Перелить свежемороженную плазму;
13. Приготовить отмытые эритроциты;
14. Перелить эритроцитсодержащие среды;
15. Выполнить прямой антиглобулиновый тест;
16. Выполнить непрямой антиглобулиновый тест;
17. Интерпретировать результаты прямого антиглобулинового теста;
18. Интерпретировать результаты непрямого антиглобулинового теста;
19. Рассчитывать объем инфузионной терапии при острой кровопотере;

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

Пример ситуационной задачи №1

По медицинским показаниям больному требуется переливание 500 мл цельной крови. При определении групповой принадлежности крови пациента наблюдалась агглютинация эритроцитов с цоликлоном анти-В и отсутствие агглютинации с цоликлоном анти-А. Определение резус-фактора с помощью цоликлоном анти-D-супер показало наличие агглютинации.

Вопросы:

1. К какой группе крови по схеме АВ0 относится исследуемая кровь?
2. Какова резус-принадлежность крови пациента?
3. Дайте рекомендации по группе (по системе АВ0) и резус-принадлежности донорской крови, которую необходимо перелить пациенту.
4. Назовите правила переливания крови.

Пример ситуационной задачи №2

Пациенту К., 28 лет, по медицинским показаниям необходимо переливание крови. При определении групповой и Rh–принадлежности крови пациента: кровь II (А), Rh (+). Учитывая результат лабораторного анализа, больному было перелито 150 мл крови группы II (А), Rh (+). Однако спустя 40 минут после переливания у больного возникли гемотрансфузионные реакции: повысилась температура до 38,5°С, дыхание и пульс участились, появилась одышка, озноб, головная боль, боли в пояснице; АД =160/100 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Каковы вероятные причины гемотрансфузионных реакций?
2. Что необходимо было сделать, чтобы предотвратить подобную реакцию организма?
3. Назовите правила переливания крови.

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)