

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Тюменский государственный медицинский  
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по региональному  
развитию и непрерывному  
медицинскому образованию –  
Директор института непрерывного  
профессионального развития  
О.И. Фролова  
«18» \_\_\_\_\_ 2019 года



**ПРОГРАММА**

**ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**по образовательной программе высшего образования - программе  
ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации)  
по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь**

Тюмень, 2019

Программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1098 от 25.08.2014 г., учебного плана (2019 г.)

Индекс БЗ.Б.01

Программа государственной итоговой аттестации заслушана и обсуждена на заседании кафедры кардиологии и кардиохирургии с курсом скорой медицинской помощи ИНПР (протокол № 12, «12» декабря 2019 г.)

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор

С.В. Шалаев

**Согласовано:**

Директор Института непрерывного профессионального развития,  
д.м.н., профессор

О.И. Фролова

Председатель Методического Совета по непрерывному профессиональному развитию  
д.м.н., профессор  
(протокол № 3 от 17.12.2019 г.)

В.А. Жмуров

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС  
(протокол № 5 от 18.12.2019 г.)

Председатель ЦКМС  
д.м.н., профессор  
(протокол № 5 от 18.12.2019 г.)

О.И. Фролова

Авторы-составители программы:  
Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор С.В. Шалаев

**Рецензенты:**

Заведующий кафедрой неотложной медицинской помощи Новокузнецкого ГИДУВ, к.м.н. А.В. Барай;

Заведующий кафедрой терапии с курсами эндокринологии, функциональной и ультразвуковой диагностики ИНПР Тюменского ГМУ, д.м.н., профессор С.М. Кляшев;

Главный внештатный специалист ДЗО Тюменской области по скорой медицинской помощи, главный врач ГБУЗ ТО «Скорая медицинская помощь», к.м.н. Л.А. Остроумова.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственной итоговой аттестации выпускников по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» Тюменского государственного медицинского университета (далее – Университет) разработана в соответствии с

1. Федеральным законом от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,
2. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
3. 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»;
4. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 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);
5. Основной профессиональной образовательной программой высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (Тюменский ГМУ, 2017);
6. Положением о проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Тюменском государственном медицинском университете (принято Ученым советом 19.05.2016 г., протокол №10);
7. Иных локальных актов, принятых в Университете в установленном порядке.

## 2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение имеющей государственную аккредитацию образовательной программы высшего образования по специальности по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), является обязательной и проводится в порядке и форме в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ и локальных актов Университета.

*Цель государственной итоговой аттестации ординаторов:* определение соответствия результатов освоения ординатором основной профессиональной образовательной программы требованиям Федерального государственного

образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

*Задачи государственной итоговой аттестации:* проверка уровня сформированности универсальных и профессиональных компетенций, определённых ФГОС ВО по специальности по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), принятие решения по результатам государственной итоговой аттестации о присвоении квалификации «Врач скорой медицинской помощи» и выдаче документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

*Место государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП* по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации): Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

К государственной итоговой аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный план по образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Программа государственной итоговой аттестации разработана в объеме требований, предусмотренных соответствующим Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, на основе действующей основной профессиональной образовательной программы, рабочих учебных программ дисциплин и практик в рамках рабочего учебного плана по специальности по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь».

Программа государственной итоговой аттестации включает перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, на основании которого формируются фонд оценочных средств, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.

### **3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**

- в диагностической деятельности:
- способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области неотложных состояний на догоспитальном этапе;
- способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анато-

физиологических основ, основные методики клинико-диагностического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики неотложного состояния группы заболеваний и патологических процессов на догоспитальном этапе;

– способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в условиях догоспитального этапа;

– в лечебной деятельности:

– способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход (особенности заболеваний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови); своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;

– способностью и готовностью назначать больным и пострадавшим адекватную помощь в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии как профильным больным, больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, к ведению беременности, приему родов;

– в организационно-управленческой деятельности:

1. способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы Станции скорой медицинской помощи;

– способностью и готовностью использовать знания организационной структуры скорой медицинской помощи, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы СМП, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам скорой медицинской помощи. анатомио-физиологических основ, основные методики клинико-диагностического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики неотложного состояния

группы заболеваний и патологических процессов на догоспитальном этапе;

- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в условиях догоспитального этапа;

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход (особенности заболеваний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови); своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;

- способностью и готовностью назначать больным и пострадавшим адекватную помощь в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии как профильным больным, больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, к ведению беременности, приему родов;

в организационно-управленческой деятельности:

- способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы Станции скорой медицинской помощи;

- способностью и готовностью использовать знания организационной структуры скорой медицинской помощи, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы СМП, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам скорой медицинской помощи.

Компетенции, проверяемые у выпускников государственной экзаменационной комиссией на ГИА по специальности **по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации):**

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть

сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Врач - специалист скорой медицинской помощи должен быть компетентен в

- организационных основах службы скорой медицинской помощи;
- в законодательствах, регламентирующих деятельность службы скорой медицинской помощи

- в этико-деонтологических аспектах работы врача СМП
- юридических основах работы врача СМП
- правилах взаимодействия с другими экстренными службами города;
- в принципах оказания помощи при неотложных состояниях в:
  - кардиологии;
  - терапии
  - хирургии
  - неотложной неврологии
  - В основах реаниматологии в т.ч. детской реаниматологии;
  - травматологии
  - токсикологии
  - психосоматической патологии
  - акушерстве и гинекологии
  - инфекционных болезнях
  - ЛОР-болезнях
  - урологии
  - отальмологии
  - клинической патфизиологии
  - клинической биохимии
  - Топографической анатомии
  - Тактических установках при оказании помощи на догоспитальном этапе
  - Основах управления здравоохранением и страховой медицине

*Основные требования к ординаторам на государственной итоговой аттестации:* полностью сформированные теоретические и практические компетенции в соответствии с ФГОС ВО по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

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)

**Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:**

Врач-специалист скорой медицинской помощи должен быть компетентен в:

- организационных основах службы скорой медицинской помощи;
- в законодательствах, регламентирующих деятельность службы скорой медицинской помощи
- в этико-деонтологических аспектах работы врача СМП
- юридических основах работы врача СМП
- правилах взаимодействия с другими экстренными службами города;
- в принципах оказания помощи при неотложных состояниях в:
  - кардиологии;
  - терапии
  - хирургии
  - неотложной неврологии
  - В основах реаниматологии в т.ч. детской реаниматологии;
  - травматологии
  - токсикологии
  - психосоматической патологии
  - акушерстве и гинекологии
  - инфекционных болезнях
  - ЛОР-болезнях
  - урологии
  - отальмологии
  - клинической патфизиологии
  - клинической биохимии
  - Топографической анатомии
  - Тактических установках при оказании помощи на догоспитальном этапе
  - Основах управления здравоохранением и страховой медицине

#### **Дополнительные компетенции**

- готовность к определению тактики ведения пациентов, нуждающихся в оказании неотложной кардиологической помощи (ДПК-1)
- готовность к интерпретации результатов лабораторных, инструментальных, инвазивных методов исследования и выбору инвазивной тактики лечения в



кардиологии (ДПК-2)

- готовность к оказанию профилактической помощи в кардиологии (ДПК-3)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации) и содержание основной профессиональной образовательной программой высшего образования – программы ординатуры по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**.

Врач скорой медицинской помощи должен знать:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- основы организации службы скорой помощи, основные документы, регламентирующие ее работу, права и обязанности персонала бригады станции скорой помощи, структуру заболеваемости в службе скорой помощи, основы трудового права в здравоохранении;
- основы реаниматологии: основные методы реанимации при внезапной остановке кровообращения, острой дыхательной недостаточности, аллергических, коматозных состояниях, при повешении, утоплении, электротравме, особенности реанимации и интенсивной терапии у детей и новорожденных;
- основы общей анестезии, применяемой на догоспитальном этапе;
- основы диагностики и неотложной помощи при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней (при сердечно - сосудистых заболеваниях, заболеваниях респираторного тракта, болезнях органов брюшной полости, эндокринных заболеваниях, болезнях крови, аллергических заболеваниях);
- основы диагностики и неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах органов брюшной полости;
- основы диагностики и неотложной помощи при травмах опорно - двигательного аппарата;
- основы неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах уха, горла и носа;
- основы неотложной помощи при травмах и заболеваниях нервной системы;
- основы неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах глаза;
- общие принципы неотложной помощи при акушерско-гинекологической патологии;
- общие принципы неотложной помощи при психических заболеваниях;
- основы неотложной помощи при острых экзогенных отравлениях;
- основы неотложной помощи при термических поражениях;
- основы неотложной помощи при инфекционных заболеваниях;
- основы неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах в урологии.

Врач скорой медицинской помощи должен уметь:

- получить информацию о заболевании;
- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного, причину этого состояния;
- определить объем и последовательность реанимационных мероприятий; оказать необходимую экстренную помощь;
- определить необходимость применения специальных методов исследования (электрокардиография), выполнять и дать интерпретацию;
- обосновать поставленный диагноз, план и тактику ведения больного, показания к госпитализации, обеспечить транспортировку в стационар;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

Врач скорой медицинской помощи должен владеть:

- диагностикой и методикой неотложной помощи при ишемической болезни сердца, ее современной классификацией, диагностикой стенокардии, инфаркта миокарда и его осложнений, принципами интенсивной терапии;
- диагностикой и терапией неотложных состояний при воспалительных, дистрофических поражениях, пороках сердца и кардиомиопатии;
- диагностикой и неотложной терапией при аритмиях и блокадах сердца;
- диагностикой и неотложной терапией при артериальных гипертензиях;
- методом регистрации и расшифровки ЭКГ, ее особенностями при инфаркте миокарда, нарушениях ритма и проводимости;
- диагностикой и неотложной терапией при пневмониях, остром обструктивном ларинготрахеите, тромбоэмболии легочной артерии, бронхиальной астме и астматическом статусе;
- диагностикой и неотложной помощью при спонтанном пневмотораксе и легочных кровотечениях;
- диагностикой и неотложной помощью при язвенной болезни и ее осложнениях, заболеваниях пищевода (грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, варикозные изменения вен);
- эпидемиологией гепатитов А и В, врачебной тактикой при их диагностике, неотложной помощью при печеночной коме;
- диагностикой и неотложной помощью при желчно - каменной болезни, остром панкреатите, показания к госпитализации;
- диагностикой и неотложной помощью при остром пиелонефрите, мочекаменной болезни, уремической коме;
- диагностикой и врачебной тактикой при расслаивающей аневризме брюшной аорты;

- диагностикой и неотложной помощью при сахарном диабете (гипогликемические состояния, диабетические ацидозы);
- диагностикой и неотложной помощью при феохромоцитоме, недостаточности коры надпочечников;
- диагностикой и неотложной помощью при гипотиреоидной коме и тиреотоксикозе;
- неотложными состояниями при гемоцитобластозах и геморрагических диатезах.

В области неотложных состояний при острых заболеваниях и травмах органов брюшной и грудной полости врач скорой помощи должен владеть:

- диагностикой и тактикой при остром аппендиците, особенности диагностики у беременных, в детском и старческом возрасте;
- диагностикой и тактикой при ущемленных грыжах, наиболее часто встречающихся осложнениях;
- диагностикой и тактикой при острой кишечной непроходимости, основными расстройствами гомеостаза и методами их коррекции;
- диагностикой и тактикой при повреждении живота, клинику ранений паренхиматозных и полых органов, особенностями диагностики при закрытых повреждениях живота;
- диагностикой и неотложной помощью при повреждениях груди, механизмами развития ОДН, принципами лечения различных видов пневмоторакса, тактикой при гемотораксе, неотложной помощью на догоспитальном этапе.
- В области травматологии врач скорой помощи должен владеть: структурой повреждений при травмах опорно-двигательного аппарата, значение обезболивания и борьбы с шоком;
- диагностикой и неотложной помощью при повреждениях мягких тканей, переломах и вывихах;
- диагностикой и особенностью неотложной помощи при повреждениях костей таза и позвоночника;
- классификацией открытых повреждений, классификацию ран, методами их обработки и пути профилактики инфекции;
- особенностями диагностики, принципами травматогенеза при сочетанных повреждениях, лечебными мероприятиями на догоспитальном этапе;
- особенностями травмы опорно - двигательного аппарата у детей.

В области неотложных состояний при заболеваниях и травмах уха, горла и носа врач скорой помощи должен владеть:

- принципами диагностики и лечения при ранениях и инородных телах;

- диагностикой и неотложной помощью при переломах костей носа, носовых кровотечениях, внутричерепных осложнениях заболеваний носа и придаточных пазух (лептоменингит, абсцессы мозга);

- диагностикой и принципами неотложной помощи при травмах глотки, гортани и пищевода, нагноительных процессах и инородных телах.

- В области неотложных состояний при травмах и заболеваниях нервной системы врач скорой помощи должен владеть:

- классификацией и диагностикой черепно-мозговой травмы, клиническим течением различных типов комозионно-контузионного синдрома, общими принципами их лечения на догоспитальном этапе;

- классификацией и диагностикой травм спинного мозга, принципами лечения, особенностью транспортировки;

- классификацией, диагностикой и лечением при судорожных состояниях, особенностями развития у детей;

- классификацией, диагностикой и неотложной помощью при острых нарушениях мозгового кровообращения;

- диагностикой и неотложной помощью при острых воспалительных заболеваниях головного и спинного мозга и его оболочек.

В области неотложных состояний при заболеваниях и травмах глаза врач скорой помощи должен владеть:

- клинические проявления и неотложной помощью при остром приступе глаукомы;

- характеристикой ранений и ожогов глаза, принципами неотложной помощи, показаниями к госпитализации.

В области неотложных состояний в акушерско-гинекологической практике врач скорой помощи должен владеть:

- этиологией, патогенезом и клиникой гестозов беременных, неотложной помощью при эклампсии;

- диагностикой и неотложной помощью при абортах и преждевременных родах, патогенезом кровотечения при преждевременных родах;

- общими принципами ведения родов вне стационара;

- диагностикой кровотечений при поздних сроках беременности, в родах и послеродовом периоде;

- патогенезом геморрагического шока в акушерстве, принципами интенсивной терапии;

- клиническими проявлениями септических заболеваний (метроэндометрит, перитонит) и неотложной помощью при них;

- диагностикой и неотложной помощью при внематочной беременности, апоплексии яичника и дисфункциональных маточных кровотечениях;

– диагностикой и тактикой при острых воспалительных заболеваниях женских половых органов.

В области неотложных состояний психических заболеваний врач скорой помощи должен владеть:

- клинической картиной психопатологических синдромов, их классификацию, принципами неотложной помощи;
- клиническими проявлениями шизофрении и неотложной помощью на догоспитальном этапе при ее обострениях;
- диагностикой и неотложной помощью при алкогольном психозе, маниакально - депрессивном психозе и реактивных состояниях.

В области токсикологии врач скорой помощи должен владеть:

- классификацией ядов по токсичности, основными факторами, определяющими тяжесть отравления;
- классификацией острых отравлений, патологическими синдромами при острых отравлениях, современными принципами лечения;
- особенностями токсикологии детского возраста, особенностями клинического течения острых отравлений у лиц пожилого и старческого возраста.

В области неотложной помощи при термических поражениях врач скорой помощи должен владеть:

- общими сведениями об ожогах, их классификации, периодами ожоговой болезни, патогенезом и клиникой ожогового шока, методами интенсивной терапии;
- диагностикой и неотложной помощью при солнечном и тепловом ударе, общем охлаждении и отморожениях.
- В области неотложных состояний при инфекционных заболеваниях врач скорой помощи должен владеть:
  - этиологией и эпидемиологией, диагностикой и неотложной помощью при тифопаратифозных заболеваниях, сальмонеллезе, пищевых токсико-инфекциях, ботулизме, гриппе и его осложнениях, дифтерии;
  - диагностикой и неотложной помощью при менингококковой инфекции, менингитах, энцефалитах, столбняке;
  - врачебной тактикой, мерами самозащиты при инфекционных заболеваниях вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (холера, чума, сибирская язва, СПИД);
  - особенностями течения и неотложной помощи при инфекционных заболеваниях у новорожденных.

В области неотложных состояний при острых заболеваниях и травмах в урологии должен владеть:

- семиотикой урологических заболеваний, неотложной помощи при острой задержке мочи;
- основами диагностики и неотложной помощи при воспалительных заболеваниях половых органов у мужчин;
- основами диагностики и неотложной помощи при травмах мочеполовых органов.

#### **4. СОДЕРЖАНИЕ И ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Форма проведения государственной итоговой аттестации по основной профессиональной образовательной программе по специальности **по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** (уровень подготовки кадров высшей квалификации): государственный экзамен.

Государственный экзамен предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности и включает следующие этапы:

- 1 этап – проверка практических умений и навыков;
- 2 этап – проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования;
- 3 этап – устное собеседование (умение решать конкретные профессиональные задачи).

Результаты прохождения обучающимся государственного экзамена фиксируются в протоколах ГЭК, оформляемых на каждого обучающегося и подписанные председателем и членами ГЭК.

#### ***4.1. Оценка практических умений и навыков***

Проверка практических умений и навыков является формой контроля освоения ординатором.

Проверка практических умений и навыков проводится (например, в Центре симуляционного обучения /ИНОЕ).

Перечень практических умений и навыков к государственной итоговой аттестации по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) представлен в приложении №1 настоящей Программы.

#### ***4.2. Проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования***

Проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования проводится по типовым тестовым заданиям по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**, которые доводятся до сведения обучающихся в электронном виде.

Тестирование проводится в присутствии членов ГЭК в форме тестирования (в письменной форме или компьютерное тестирование). Общий объем тестовых заданий, выносимых на тестирование составляет 300 тестовых заданий. Набор тестовых заданий для обучающегося включает в себя 100 вопросов, формируемых путем свободной выборки при установленном соотношении тестовых заданий по отдельным дисциплинам (модулям). Обучающийся решает тестовые задания, отмечая один правильный вариант ответа.

Примеры типовых тестовых заданий к государственной итоговой аттестации по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) представлен в приложении №2 настоящей Программы.

#### ***4.3. Устное собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи)***

Собеседование по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** проводится в устной форме по утвержденным экзаменационным билетам. При подготовке к ответу студент ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный студентом, сдается членам ГЭК. В ходе собеседования члены ГЭК оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника по программам ординатуры, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

Перечень вопросов к собеседованию, выносимых на государственный экзамен выпускников по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** представлен в приложении № 3 настоящей Программы.

## 5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

В ходе проведения государственного экзамена проверке подлежат отдельные компетенции выпускника, выражающиеся в его способности и готовности реализовать на практике междисциплинарный подход в сфере и видах профессиональной деятельности. При этом оценке в рамках оценивания сформированности отдельной (или нескольких) компетенций подлежат:

- объем и уровень теоретических знаний выпускника, готовность обосновано применять знания содержания дисциплин для решения профессиональных задач;
- умения выпускника проводить анализ предложенных профессиональных ситуаций;
- объем и уровень овладения практических профессиональных навыков.

Результаты государственного экзамена, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения, результаты испытания, проводимого в письменной форме, - на следующий рабочий день после дня его проведения

Обучающиеся, показавшие положительные результаты, допускаются к следующему этапу ГИА. Обучающийся, не выдержавший испытания, к следующему этапу государственной аттестации допускается в соответствии с решением ГЭК.

### 5.1. Критерии оценки освоения практических умений и навыков:

- **«Не зачтено»** – ординатор демонстрирует фрагментарное, неполное применение практических навыков в профессиональной деятельности, неумение обследовать пациента, трактовать результаты лабораторных обследований и данные дополнительных обследований;
- **«Зачтено»** – ординатор демонстрирует в целом успешное, но не систематическое применение практических навыков, сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по обследованию пациента и проведению манипуляций (операций), успешное и систематическое применение навыков в практической работе.

### 5.2. Критерии оценки результатов тестирования

Оценка итогового тестирования проводится по следующей схеме:

- 70% и менее – «неудовлетворительно»,
- 71-80% правильных ответов – «удовлетворительно»,
- 81-90% правильных ответов – «хорошо»,
- 91-100% правильных ответов – «отлично».



**5.3. Междисциплинарное собеседование (умение решать конкретные профессиональные задачи)** оценивается по 5-балльной системе:

- **«Неудовлетворительно»** - ординатор не освоил обязательного минимума знаний, фрагментарный, неполный ответ, не способен ответить на вопросы даже при наводящих вопросах экзаменатора, не способен самостоятельно анализировать данные лабораторных и дополнительных методов исследования, не умеет самостоятельно мыслить;
- **«Удовлетворительно»** - в целом ответ ординатора успешный, но неполный, ординатор владеет основным объемом знаний по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**, проявляет затруднения в самостоятельных ответах, есть необходимость наводящих вопросов, на которые он отвечает. Оперировать неточными формулировками, в процессе ответов допускает ошибки по существу вопроса. Ординатор способен решать только наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом исследований, недостаточно ориентируется в вопросах методологии, слабо знает основные принципы деонтологии;
- **«Хорошо»** - в целом ответ ординатора содержательный, но отмечаются отдельные пробелы. Ординатор владеет почти полными знаниями по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** (имеются пробелы только в наиболее сложных разделах). Самостоятельно и при наводящих вопросах дает полные ответы на вопросы, не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает серьезных ошибок в ответах, умеет решать легкие и средней степени тяжести ситуационные задачи, владеет методами лабораторных и дополнительных исследований в объеме, превышающем обязательный минимум;
- **«Отлично»** - ответ ординатора полный самостоятельный, системное представление о патологии, способность определить лечебную тактику при различных заболеваниях. Ординатор владеет полными по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** в полном объеме программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину самостоятельно в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивая при этом самое существенное. Умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное, устанавливать в нем следственные связи, четко формулировать ответы, свободно ориентироваться в данных дополнительных исследований и решать вопросы повышенной сложности. Хорошо знаком с основной и дополнительной литературой и методами исследования в объеме, необходимом для практической деятельности врача-скорой медицинской помощи, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения, знает вклад отечественных и зарубежных

ученых в развитие специальности, владеет основными принципами медицинской деонтологии.

Итоговая оценка государственного экзамена определяется по совокупности результатов всех этапов государственного экзамена, при этом решающее значение имеют результаты оценки практических умений и собеседования. Результаты государственной итоговой аттестации объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

При успешном прохождении аттестационных испытаний государственного экзамена, выпускнику выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо» и «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного экзамена. Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

## **6. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**

Государственная итоговая аттестация (ГИА) проводится государственной экзаменационной комиссией по специальности, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в Университете создается апелляционная комиссия, которая состоит из председателя и членов комиссии.

Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии действуют в течение календарного года. Регламенты работы комиссий устанавливаются Университетом соответствующими локальными актами.

Проведение государственной итоговой аттестации по специальности **по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) осуществляется в соответствии с действующим «Положением о проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Тюменском государственном медицинском университете».

Государственный экзамен проводится в соответствии с утвержденным распорядительным актом Университета расписанием, в котором указываются даты, время и место проведения государственного экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся и государственной экзаменационной комиссии не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания.

Программа государственного экзамена, критерии его оценки, фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена (перечень практических навыков и умений, тестовые задания, типовые ситуационные задачи), а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводится до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственного экзамена кафедрой, осуществляющей подготовку ординаторов по соответствующей специальности.

Решение о присвоении выпускнику квалификации «наименование» по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и выдаче документа о высшем образовании и о квалификации установленного образца принимает государственная экзаменационная комиссия по положительным результатам государственной итоговой аттестации, оформленным протоколами ГЭК.

Отчет о работе государственной экзаменационной комиссии, вместе с рекомендациями о совершенствовании качества профессиональной подготовки специалистов, представляется председателем государственной экзаменационной комиссии по установленному образцу в Министерство здравоохранения Российской Федерации после завершения государственной итоговой аттестации в установленные сроки.

## **7. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ**

1. **Обязательная литература (О.Л.)**
  - 1.1 Неотложные состояния: уч.пособие Сумин С.А. М.:МИА – 2010г.
  - 1.2 Анестезиология и реаниматология. Долина О.А. – ГЭОТАР- Медицина 2006г.
  - 1.3 Руководство по скорой медицинской помощи. С.Ф.Багненко, А.Л.Верткин М.ГЭОТАР-Медиа, 2007г.
  - 1.4 Скорая медицинская помощь руководство \ред.А.Г.Мирошниченко, В.В.Руксин, В.М. Шайтор –М.:ГЭОТАР-Медиа 2007г.г.
  - 1.5 Клиническая диагностика заболеваний сердца. Дж.Констант Москва. Бинном 2004г.
  - 1.6 Клинические рекомендации. Пульмонология. Методические рекомендации. Ред.А.Г.Чучалин. М.:ГЭОТАР-Медиа 2005г.
  - 1.7 Шайтор В.М. Неотложная педиатрия: краткое рук. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007г.
  - 1.8 Руда М.Я., Что нужно знать практическому врачу о тромболитической терапии при инфаркте миокарда. Сердце 2002г.
  - 1.9 Электрокардиограмма: анализ, интерпретация. Учебное пособие /А.В.Струтинский. Медпресс- информ. 2006г./
  - 1.10 Азбука ЭКГ и боли в сердце Ю.И.Зудбинов. Феникс. Ростов-на-Дону. 2006г.

- 1.11 Руководство по электрокардиографии В.Н.Орлов. МИА.Москва – 2012г.
- 1.12 ЭКГ в педиатрии. Л.М.Макаров. ИД «Медпрактика-М» Москва 2002г
- 1.13 Руководство для врачей скорой медицинской помощи» В.А.Михайлович. С-Петербург, 2007г.
- 1.14 Основы организации скорой медицинской помощи Т.А.Пантелеева, А.А.Бойков, А.З.Ханин, С-П,- СПбМАПО, 2001г.
- 1.15 Медицина катастроф (основы оказания медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе) под ред.Х.А.Мусалатова – М.-ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, - 2002г.
- 1.16 Организация и оказание медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях» под ред. Е.Г.Жилыева и засл. деятеля науки, проф.Г.Н. Назаренко. М.2001г.
- 1.17 Организация работы скорой медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. /материалы к совещанию руководителей службы скорой медицинской помощи Свердловской области. Екатеринбург, 2002г.
- 1.18 Медицина катастроф (основы оказания медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе) под ред.Х.А.Мусалатова – М.-ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, - 2002г.
- 1.19 Острые коронарные синдромы. Избранные вопросы диагностики и лечения. С.В.Шалаев. Москва. Медицина 2005г.
- 1.20 Инфаркт миокарда А.Л.Сыркин. МИА Москва. 2003г.
- 1.21 Ишемическая болезнь сердца. Современная стратегия, тактика терапевта и хирурга. В.М.Клюжев, В.Н.Ардашев, А.Г.Брюховецкий..
- 1.22 Интенсивная и неотложная терапия с основами реаниматологии при внутренних болезнях. Уч. пособие В.Л.Богданович –Н.Новгород, НГМА 2005г.
- 1.23 Сусла Г.М.,Мазур Р.Е., Куньен Р.Е. Фармакотерапия неотложных состояний М.,2000
- 1.24 Интенсивная терапия неотложных состояний под ред.В.А.Корячкина и В.И.Страшниковва СПб. Медицинское издательство 2002г.
- 1.25 Афар П., Бичер Н.Д. Сердечно-легочная и церебральная реанимация С.Пб Невский диалект» 2001г.
- 1.26 Интенсивная и неотложная терапия с основами реаниматологии при внутренних заболеваниях. Уч.пособие В.Л.Богданович Н.Новгород. НГМА 2005г.
- 1.27 Хирургические болезни детского возраста. Учебник \ред.Ю.Ф.Исаков-М.Медицина 2001г
- 1.28 Моше Шайн. Здравый смысл в неотложной абдоминальной хирургии .ГЭОТАР –Медиа 2003г.
- 1.29 Н. Нагнибеда, Л.П. Павлова Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии на догоспитальном этапе. Справочник. СПб.2002г
- 1.30 Сидорова И.С. Кровотечения во время беременности и родов. Учебное пособие. МИА, 2006г.

1.31 Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии под ред. Чл.кор НАН Украины проф. К.К.Степановского Киев 2000г.

1.32 Неотложные состояния в неврологии. Руков. Для врачей. Б.С.Виленский. СПб. Фолиант 2006г.

1.33 Е.А.Лужников. Клиническая токсикология. М. Москва, 2002г.

1.34 Е.А.Лужников, Ю.Н.Остапенко, Г.Н.Суходолова. Неотложные состояния при отравлениях, Медпрактика. М.Москва 2001г.

1.35 Неотложная педиатрия. Краткое руководство. В.М.Шайтор, И.Ю.Мельникова –М.ГЭОТАР – Медиа 2007г.

1.36 Интенсивная терапия в педиатрии. Практ.руководство под Ред. В.А.Михельсона. М. ГЭОТАР-Медиа 2008г

1.37 В.П.Бисярина Анатомио-физиологические особенности детского возраста Москва, Медицина 1973г.

1.38 Особо опасные инфекции. Справочник нормативно-методических Материалов, Москва 1998г.

1.39 Инфекционные болезни, вызывающие ЧС в области санэпидблагополучия населения. Методические указания МУЗ.4.2552-09 2009г.

## 2. **Дополнительная литература (Д.Л.)**

2.1 Фиалко В.А. Проблемы тактики на догоспитальном этапе. – Екатеринбург. 1996г.

2.2 Можяев Г.А., Заболотный В.Н., Дьяконов В.П., Малыш И.Р. Неотложная медицинская помощь пострадавшим при авариях и катастрофах. Киев.- Здоровье, 1955г.

2.3 Рябочкин В.М., Ваганов Н.Н., Державин В.М., Розинов В.М. Катастрофы и дети. –М.,- 1997г.

2.4 Неотложная кардиология .Руксин. М.:ГЭОТАР- Медиа 2007г.

2.5 Кардиология. Национальное руководство. Ред. Ю.Н.Беленков. М.:ГЭОТАР- Медиа, 2007г.

2.6 Руководство по оказанию скорой медицинской помощи в РФ. А.Г.Мирошниченко, В.В.Руксин. С-Петербург 2004г.

2.7 Кардиология: руководство для врачей ред.Р.Г.Оганов, И.Г.Фомина-М.Медицина 2004г.

2.8 Неотложная кардиология. ЭКГ, клиника, лечение. А.Н.Инькова. Феникс. Ростов-на-Дону. 2001г.

2.9 Клиническая электрокардиография Ф.Циммерман Москва. Бином. 2002г.

2.10 Холтеровское мониторирование ЭКГ: возможности, трудности, ошибки. Под ред. А.Л.Сыркина. МИА. Москва 2007 г.

2.11 Быстрый анализ ЭКГ под ред проф.В.Н.Хирманова С-Петербург Невский диалект 1999г.

2.12 Неотложная кардиология. ЭКГ, клиника, лечение. А.Н.Инькова. Феникс. Ростов-на-Дону. 2001г.

- 2.13 Клиническая электрокардиография Ф.Циммерман Москва. Бином. 2002г.
- 2.14 Интенсивная терапия в педиатрии. Практ. Руководство. Ред.Михельсон. М.:ГЭОТАР-Медиа. 2007г.
- 2.15 Рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи в РФ. А.Г.Мирошниченко, В.В.Руксин С-Петербург. 2004г.
- 2.16 Неотложные состояния в педиатрии: руководство. В.Ф.Учайкин. М.:ГЭОТАР- Медиа. 2005г.
- 2.17 Интенсивная терапия в педиатрии. Практ. Руководство. Ред.Михельсон. М.:ГЭОТАР-Медиа. 2007г.
- 2.18 Рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи в РФ. А.Г.Мирошниченко, В.В.Руксин С-Петербург. 2004г.
- 2.19 Неотложные состояния в педиатрии: руководство. В.Ф.Учайкин. М.:ГЭОТАР- Медиа. 2005г.
- 2.20 Тактическая медицина В.А.Фиалко .Екатеринбург. 2011г.
- 2.21 П.В.Рык, С.А.Царькова, Ф.Д.Ваисов Лихорадка у детей. Екатеринбург. 2010г.
- 2.22 С.В.Шалаев, З.М.Сафиуллина «Атлас по электрокардиографии» Тюмень 2009г.
- 2.23 А.Н.Нагнибеда, М.И.Нитруца Скорая психиатрическая помощь на догоспитальном этапе. Руководство. СПб спецлит 2000г.
- 2.24 Шок. Перев. с нем. Под ред.Г.Риккера. –Медицина, 2000
- 2.25 Трудности при интубации трахеи: пер. с англ.\ под ред.И.П.Ладго, М.Роузена. – Медицина 1999г.
- 2.26 И.Л.Ротков «Диагностические и тактические ошибки при остром аппендиците
- 2.27 Айламазян Э.К. Гестозы. Теория и практика. Медпрессинформ, 2008г
- 2.28 Заболевания вегетативной нервной системы. А.М.Вейн, Т.Г. Вознесенская, В.Л.Голубев и др. под ред.А.М.Вейна М.Медицина 1991г
- 2.29 Нейротравматология. Справочник под рук.Асад.РАМН А.Н.Коновалова. Вазар-Ферро.Москва 1994г.
- 2.30 Клиническая нейрореаниматология Под ред.Академика РАМН проф. В.А.Хилько Медпрессинформ 2004г.
- 2.31 Руководство по инфекционным болезням. Под ред.В.И. Покровского. Москва 1986г.
- 2.32 Основные принципы оказания помощи пострадавшим с сочетанными травмами груди и живота при массовом поступлении в условиях катастроф и стихийных бедствиях. Методические рекомендации. СПб,; НИИ СП им И.И. Джанолидзе 1999г.
- 2.33 Сочетанная, множественная механическая травма (клиника, диагностика и лечение) сборник научных трудов- СПб.: НИИ СП им.И.И.Джоналидзе, 1997г.

2.34 Стандарты по медико-санитарному обеспечению при химических авариях. – ВЦМК «Защита» 1999г.

2.35 Основные принципы оказания помощи пострадавшим с сочетанными травмами груди и живота при массовом поступлении в условиях катастроф и стихийных бедствиях. Методические рекомендации. СПб.,: НИИ СП им И.И. Джанолидзе 1999г.

2.36 Сочетанная, множественная механическая травма (клиника, диагностика и лечение) сборник научных трудов- СПб.: НИИ СП им.И.И.Джанолидзе, 1997г.

2.37 Стандарты по медико-санитарному обеспечению при химических авариях. – ВЦМК «Защита» 1999г.

2.38 Основные принципы оказания помощи пострадавшим с сочетанными травмами груди и живота при массовом поступлении в условиях катастроф и стихийных бедствиях: Методические рекомендации. СПб.,: НИИ СП им.И.И.Джанолидзе К.З.1999г.

2.39 Сочетанная, множественная механическая травма (клиника, диагностика и лечение) сборник научных трудов- СПб.: НИИ СП им.И.И.Джанелидзе КЗ, 1997

2.40 Стандарты по медико-санитарному обеспечению при химических авариях. – ВЦМК «Защита» 1999г.

2.41 Томилов, И.Л.Томилов Нарушение ритма сердца. Медицина и физкультура. София 1979г.

2.42 А.З.Чернов, М.И.Кечкер, Электрокардиографический атлас. Москва «Медицина» 1979г.

2.43 Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы (Справочник) под редакцией Т.С.Виноградовой, Москва «Медицина» 1986г

2.44 Интенсивная и неотложная терапия с основами реаниматологии при внутренних болезнях. Учебное пособие. В.Л.Богданович- Н.Новгород, НГМА 2005г.

2.45 Неотложная кардиология П.Х.Джанашия, Н.М.Шевченко – М.БИНОМ, 2006г. Л.Томилов, И.Л.Томилов Нарушение ритма сердца. Медицина и физкультура. София 1979г.

2.46 Кутушев Ф.Х. Неотложная хирургия груди и живота

2.47 А.З.Чернов, М.И.Кечкер, Электрокардиографический атлас. Москва «Медицина» 1979г.

2.48 Интенсивная терапия.: пер. с английского\ под ред. П.Л. Марино. – М.:ГЭОТАР.Медиа. 1998г

2.49 Костюченко А.Л. Угрожающие состояния в практике врача первого контакта. –СПб.:специальная литература, 1998г.

**2.50** Интенсивная терапия.: пер. с английского\ под ред. П.Л. Марино. – М.:ГЭОТАР.Медиа. 1998г

### **3. Учебно-методические материалы**

#### **4. Электронные ресурсы:**



**Перечень практических навыков по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

- интубация трахеи;
- туалет полости рта;
- аспирация жидкости из дыхательных путей;
- искусственная вентиляция легких без аппаратов и с помощью аппаратов – А-ИВЛ-ВВЛ ТМТ; Анп-СП-01-ТМТ
- закрытый массаж сердца;
- пункция периферических вен;
- катетеризация вен;
- ингаляция кислорода;
- наркоз закисью азота, анальгезия триленом;
- промывание желудка;
- трахеостомия и коникотомия;
- техника записи и расшифровки ЭКГ;
- техника электроимпульсной терапии (дефибрилляция сердца);
- методы временной остановки кровотечения;
- пункция плевральной полости при пневмо- и гемотораксе;
- транспортная иммобилизация;
- наложение бинтовых повязок
- передняя и задняя тампонада носа при носовых кровотечениях
- ингаляция лекарственных препаратов с помощью небулайзера

**Типовые тестовые задания,  
используемых при проведении государственной итоговой аттестации  
по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»  
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

**Примечание: представить примеры не менее 10 тестовых заданий**

В	380	<b>ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ В БЫТУ</b>
О	А	фибрилляция желудочков
О	Б	спазм дыхательной мускулатуры и асфиксия
О	В	отёк коллоидного мозга
О	Г	повреждение внутренних органов и кровотечение
В	381	<b>ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА I У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ</b>
О	А	уменьшение количества хрипов при аускультации
О	Б	появление влажных мелкопузырчатых хрипов в нижних отделах лёгкого
О	В	свистящие сухие хрипы по всем полям
О	Г	увеличение количества хрипов
В	382	<b>ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА II У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ</b>
О	А	участки немого лёгкого при аускультации
О	Б	ослабление дыхания в нижних отделах симметрично справа и слева
О	И	появление жужжащих хрипов по всем полям
О	Г	отсутствие дыхательных шумов в проекции нижней доли правого лёгкого
В	383	<b>МИНИМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ ОЖОГА I СТЕПЕНИ ПРИ КОТОРОЙ МОЖЕТ РАЗВИТСЯ ШОК (%)</b>
О	А	30
О	Б	40
О	В	50
О	Г	20
В	384	<b>В КАКОЙ СИТУАЦИИ ТРЕБУЕТСЯ СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ</b>
О	А	имеется угроза для жизни, без медицинской помощи может привести к летальному исходу
О	Б	острое инфекционное заболевание
О	В	головная боль, повышение артериального давления
О	Г	заболевание ребёнка в возрасте до 1 года

В	385	ВРЕМЕННОЙ НОРМАТИВ НА ОДНОГО ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ В ЧЕРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ (МИНУТ)
О	А	1,5-2
О	Б	3-4
О	В	5-6
О	Г	7-10
	386	СКОЛЬКО СОРТИРОВОЧНЫХ ГРУПП ПОРАЖЁННЫХ В ЧЕРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ВЫДЕЛЯЮТ ПО СТЕПЕНИ НУЖДАЕМОСТИ В ОДНОРОДНЫХ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ
О	А	4
О	Б	6
О	В	8
О	Г	3
В	387	ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ В ЧЕРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НЕ ПОЗДНЕЕ
О	А	30 – 60 минут
О	Б	1,5 – 2 часов
О	В	3 – 4 часов
О	Г	5 – 6 часов
В	388	ЧЕРЕЗ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ ОЖОГА РАЗВИВАЕТСЯ ШОК
О	А	1-2 часа
О	Б	30 минут
О	В	3-4 часа
О	Г	12 часов
В	389	МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ БОТУЛИЗМЕ
О	А	2 недели
О	Б	8 суток
О	В	1 час
О	Г	30 дней
В	390	ДЕЙСТВИЕ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВНЕЗАНОЙ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА
О	А	закрытый массаж сердца
О	Б	электрическая дефибриляция
О	В	интубация трахеи
О	Г	электрокардиостимуляция
В	391	ПРИ КАКОЙ СТАДИИ ТЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО АНАФИЛАТИЧЕСКОГО ШОКА ПРОИСХОДИТ ОСВОБОЖДЕНИЕ МЕДИАТОРОВ

<input type="radio"/>	А	патохимической
<input type="radio"/>	Б	иммунокинетической
<input type="radio"/>	В	сенсibilизации
<input type="radio"/>	Г	патофизиологической
В	392	С ЧЕГО НАЧИНАЕТСЯ СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УТОПЛЕНИИ В МОРСКОЙ ВОДЕ
<input type="radio"/>	А	непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции лёгких
<input type="radio"/>	Б	удаления воды из нижних дыхательных путей
<input type="radio"/>	В	лечения острой дыхательной недостаточности
<input type="radio"/>	Г	лечения сердечно сосудистой недостаточности
В	393	ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИВЛ У ПОСТРАДАВШЕГО С ЧЕРЕПНО МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ
<input type="radio"/>	А	нарушение дыхания центрального типа
<input type="radio"/>	Б	нарушение дыхания периферического типа
<input type="radio"/>	В	психомоторное возбуждение
<input type="radio"/>	Г	коматозное состояние
В	394	ПРИЗНАК ОТРАЖАЮЩИЙ ТЯЖЕСТЬ ОТРАВЛЕНИЯ УКСУСНОЙ КИСЛОТОЙ
<input type="radio"/>	А	гемоллиз
<input type="radio"/>	Б	ожог слизистой желудочно-кишечного тракта
<input type="radio"/>	В	гиповолемия
<input type="radio"/>	Г	аспирационно обтурационная форма нарушения дыхания
В	395	КОГДА ПОЯВЛЯЕТСЯ СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ
<input type="radio"/>	А	в первые часы, сутки от начала заболевания
<input type="radio"/>	Б	через 2 суток от начала заболевания
<input type="radio"/>	В	на 3-5 сутки от начала заболевания
<input type="radio"/>	Г	на 8-10 сутки от начала заболевания
В	396	ТИП ШОКА ПРИ МЕНИНГОКОКОВОЙ ИНФЕКЦИИ
<input type="radio"/>	А	инфекционно токсический
<input type="radio"/>	Б	гиповолемический
<input type="radio"/>	В	геморрагический
<input type="radio"/>	Г	анафилактический
В	397	КАКАЯ ИНФЕКЦИЯ РЕДКО ВСТРЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
<input type="radio"/>	А	дизентерия
<input type="radio"/>	Б	ротавирусный гастроэнтерит
<input type="radio"/>	В	стафилококковая
<input type="radio"/>	Г	колиинфекция

В	398	У БОЛЬНОГО С АСТМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ ПРИ ИНГАЛЯЦИИ КИСЛОРОДА МОЖЕТ РАЗВИТСЯ
О	А	снижение возбудимости дыхательного центра и апноэ
О	Б	тахипноэ с усилением тахикардии
О	В	рвота
О	Г	резкое возбуждение
В	399	ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТОНУС ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК ПРИ ПАЛЬПАЦИИ
О	А	снижен
О	Б	повышен
О	В	обычный
О	Г	не определяется
В	400	ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ СИМПТОМА «ПРИЛИПШЕЙ ПЯТКИ»
О	А	перелом шейки бедра
О	Б	перелом костей стопы
О	В	разрыв связок коленного сустава
О	Г	перелом костей таза

**Перечень вопросов к собеседованию, выносимых  
на государственный экзамен по специальности по специальности 31.08.48  
«Скорая медицинская помощь»  
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

1. Закон "О медицинском страховании граждан в РФ" и механизм его реализации. Понятие о страховой медицине, обязательное и добровольное медицинское страхование, основные принципы медицинского страхования в современных условиях.
2. Порядок и формы оказания скорой медицинской помощи в РФ. Структура службы скорой помощи. Особенности управления учреждениями скорой медицинской помощи, средства повышения оперативности работы выездных бригад скорой помощи; организация службы информации на станциях скорой помощи.
3. Финансирование здравоохранения. Смета учреждений скорой помощи и ее разделы. Стоимость медицинской помощи. Экономические аспекты деятельности станции скорой помощи.
4. Показатели и критерии оценки эффективности деятельности станции, подстанции (отделения) скорой медицинской помощи. Учетная документация и составление отчетов станции, подстанции (отделения) скорой медицинской помощи, показатели эффективности использования бригад и их загруженности.
5. Анализ деятельности станции скорой помощи. Показатели обращаемости населения на станцию скорой медицинской помощи и факторы, их обуславливающие, показатели оперативной деятельности станции скорой медицинской помощи, показатели качества диагностики и лечения на догоспитальном этапе.
6. Трудовой договор с работниками здравоохранения. совместительство и замещение, порядок приема на работу. Отстранение от работы (должности). Дисциплинарный поступок.
7. Распределение и учет рабочего времени в учреждениях здравоохранения. Нормы времени и нормы нагрузки. Врачебная ошибка. Сохранение врачебной тайны. Материальная ответственность работников скорой медицинской помощи.
8. Повышение квалификации работников скорой медицинской помощи, Квалификационная аттестация. Оплата труда работников здравоохранения. Порядок определения размеров заработной платы.
9. Организация охраны труда в здравоохранении. Правила и нормы, обеспечивающие охрану труда работников здравоохранения.
10. Классификация профессиональных правонарушений медицинских работников и уголовная ответственность за их совершение. Назначение наказания.
11. Врачебная этика и медицинская деонтология в работе врача скорой медицинской помощи. Основные этапы развития службы скорой медицинской помощи. Особенности организации скорой медицинской помощи сельскому населению.
12. Станция скорой медицинской помощи, ее функции и задачи, основные структурные подразделения. Стационар (больница) скорой медицинской помощи, её функции и задачи, основные структурные подразделения.
13. Принципы организации специализированной скорой медицинской помощи.
14. Социально-гигиеническая оценка наиболее распространенных и социально-значимых заболеваний.
15. Общие и специальные компоненты анестезии.
16. Ингаляционные и неингаляционные анестетики, используемых при оказании скорой медицинской помощи.

17. Методы анестезиологического пособия, применяемые при оказании скорой медицинской помощи. Аутоаналгезия
18. Местная и регионарная анестезия при оказании скорой медицинской помощи.
19. Основные фармакологические средства, кровезаменители, плазмозаменители и дезинтоксикационные средства, используемые для анестезии и интенсивной терапии при оказании скорой медицинской помощи.
20. Ингаляционная общая анестезия: показания и противопоказания, методика проведения, осложнения, их профилактика и терапия.
21. Внутривенная общая анестезия: показания и противопоказания, опасности и осложнения, их профилактика и терапия.
22. Терминальные состояния: предагония, агония, клиническая смерть. Определение пределов реанимационных мероприятий. Констатация смерти. Вегетативное состояние.
23. Остановка кровообращения. Причины, симптомы, диагностика. Виды остановки сердца. Внезапная смерть.
24. Основные методы восстановления кровообращения. Закрытый массаж сердца-методика проведения, критерии эффективности.
25. Электрическая дефибрилляция и кардиоверсия: показания, аппаратура, методика проведения, техника безопасности.
26. Фармакология средств, влияющих на систему кровообращения: фармакологическая дефибрилляция и кардиоверсия показания и противопоказания, методика проведения.
27. Внезапное прекращение дыхания. Методы восстановления проходимости дыхательных путей. Интубация трахеи- показания и противопоказания.
28. Показания и методы проведения кислородотерапии. Пульсоксиметрия.
29. Искусственная вентиляция легких: виды и способы проведения, показания, осложнения.
30. Острая дыхательная недостаточность-определение, классификация, клиника и диагностика.
31. Принципы интенсивной терапии острой дыхательной недостаточности
32. Вспомогательная вентиляция легких - показания и методы проведения.
33. Острый респираторный дистресс - синдром взрослых – клиника, диагностика, скорая медицинская помощь.
34. Астматический статус- клиника, диагностика, скорая медицинская помощь.
35. Острая левожелудочковая недостаточность, сердечная астма- клиника, диагностика, скорая медицинская помощь.
36. Острая дыхательная недостаточность и скорая медицинская помощь при обструкции верхних дыхательных путей
37. Пневмоторакс: классификация, клиника, диагностика. Напряженный пневмоторакс.
38. Ошибки и осложнения при проведении сердечно-легочной реанимации.
39. Коррекция нарушений гомеостаза.
40. Коррекция нарушений кислотно-основного состояния.
41. Коррекция нарушений водно-электролитного баланса.
42. Коррекция нарушений гормонального баланса.
43. Шок - определение, классификация.
44. Кардиогенный шок: патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии при оказании скорой медицинской помощи.
45. Гиповолемический шок: патогенез, клиника, диагностика, оказание скорой медицинской помощи.
46. Травматический шок: патогенез, клиника, диагностика, оказание скорой медицинской помощи.
47. Ожоговый шок: патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии при оказании скорой медицинской помощи.

48. Септический шок: патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии при оказании скорой медицинской помощи.
49. Анафилактический шок: патогенез, клиника, скорая медицинская помощь.
50. Гемодинамические нарушения при травме спинного мозга, спинальный шок. Скорая медицинская помощь больным с повреждениями позвоночника, сопровождающимся повреждением спинного мозга.
51. Сочетанная травма, синдром взаимного отягощения.
52. Огнестрельные и ножевые ранения - особенности течения, оказание скорой медицинской помощи
53. Минно-взрывная травма: - особенности течения, оказание скорой медицинской помощи
54. Кома-классификация, патогенез, Шкала Глазго.
55. Кома без неврологической симптоматики-этиология, клиника, дифференциальная диагностика.
56. Кома с очаговой неврологической симптоматикой-этиология, клиника, дифференциальная диагностика.
57. Симптомы острой патологии системы кровообращения, нормальная ЭКГ.
58. Электрофизиологическая картина при ишемии и повреждении миокарда, рубцовых изменениях, нарушениях ритма и проводимости, лёгочной эмболии, электрокардиостимуляции, воспалительных заболеваниях миокарда, травмах грудной клетки.
59. Фармакология сердечно-сосудистых средств: антиагреганты,  $\beta$ -блокаторы, диуретики, вазодилататоры, антагонисты кальция, сердечные гликозиды, ингибиторы АПФ, нитраты, антагипертензивные, статины.
60. Стенокардия: классификация, диагностика, скорая медицинская помощь.
61. Острый коронарный синдром: дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.
62. Инфаркт миокарда: периоды и варианты течения, диагностика и дифференциальная диагностика, осложнения, скорая медицинская помощь. Коронарография, стентирование.
63. Нарушения сердечного ритма и проводимости: этиология, диагностика, возможные осложнения, скорая медицинская помощь.
64. Особенности оказания помощи больным с имплантированным кардиостимулятором.
65. Застойная сердечная недостаточность: диагностика, скорая медицинская помощь.
66. Пороки сердца (врожденные, приобретенные), скорая медицинская помощь.
67. Заболевания миокарда: острый миокардит, дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная кардиомиопатия, миксома сердца; скорая медицинская помощь.
68. Перикардиты: классификация, диагностика, осложнения, скорая медицинская помощь.
69. Инфекционный эндокардит- диагностика, осложнения, скорая медицинская помощь.
70. Травмы сердца (ушибы, сотрясения).
71. Артериальная гипертензия. Гипертонические кризы: диагностика и скорая медицинская помощь.
72. Синкопе: дифференциальная диагностика, скорая медицинская помощь.
73. Острое желудочно-кишечное кровотечение: этиология, клиника, диагностика. дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.
74. Острое кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода: клиника, диагностика. дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.
75. Обморок - дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.
76. Вертеброгенная патология, корешковые синдромы: пояснично-крестцовый, шейный, грудной- дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.
77. Симптомы и синдромы помрачения сознания-клиника, диагностика, дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.



78. Методы остановки кровотечения при повреждениях конечностей. Транспортная иммобилизация при переломах конечностей, позвоночника, таза, транспортировка пострадавшего.

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Тюменский государственный медицинский  
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДАЮ**  
Проректор по региональному  
развитию и непрерывному  
медицинскому образованию –  
Директор института непрерывного  
профессионального развития  
О.И. Фролова  
« 19 » 2018 года

**ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
по образовательной программе высшего образования - программе  
ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации)  
по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**

Тюмень, 2018

Программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1091 от 25.03.2014 г., учебного плана (2017 г.)

Индекс БЗ

Программа государственной итоговой аттестации заслушана и обсуждена на заседании кафедры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»

(протокол № 23, «10» декабря 2018 г.)

Заведующий кафедрой  
д.м.н., профессор

С.В.Шалаев

**Согласовано:**

Директор Института непрерывного профессионального развития  
д.м.н., профессор

О.И. Фролова

Председатель Методического Совета по непрерывному профессиональному развитию  
д.м.н., профессор

(протокол № 3, «14» 12 2018 г.)

В.А. Жмуров

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС  
(протокол № 4, «19» 12 2018 г.)

Председатель ЦКМС  
д.м.н., профессор

(протокол № 4, «19» 12 2018 г.)

О.И. Фролова

Составитель программы:

Зав. кафедрой кардиологии и кардиохирургии с курсом СМП

Д.м.н., профессор

ассистент кафедры

С.В. Шалаев

О.Ф. Нестеров

Рецензенты:

1. Внешний рецензент – зав. кафедрой скорой и неотложной медицинской помощи ФГБОУ ДПО Новокузнецкий ГИДУВ., к.м.н., А.В.Барай

2. Внутренний рецензент – зав. кафедрой терапии с курсами эндокринологии, функциональной и ультразвуковой диагностики ИНПР ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ МЗ России., д.м.н., профессор, С.М.Кляшев.

3. Работодатель - главный внештатный специалист ДЗО ТО по скорой медицинской помощи, главный врач ГБУЗ ТО «ССМП», к.м.н.,

Л.А. Остроумова

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственной итоговой аттестации выпускников по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» Тюменского государственного медицинского университета (далее – Университет) разработана в соответствии с

1. Федеральным законом от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,
2. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
3. 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»;
4. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 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);
5. Основной профессиональной образовательной программой высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (Тюменский ГМУ, 2017);
6. Положением о проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Тюменском государственном медицинском университете (принято Ученым советом 19.05.2016 г., протокол №10);
7. Иных локальных актов, принятых в Университете в установленном порядке.

## 2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение имеющей государственную аккредитацию образовательной программы высшего образования по специальности по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), является обязательной и проводится в порядке и форме в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ и локальных актов Университета.

*Цель государственной итоговой аттестации ординаторов:* определение соответствия результатов освоения ординатором основной профессиональной образовательной программы требованиям Федерального государственного

образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

*Задачи государственной итоговой аттестации:* проверка уровня сформированности универсальных и профессиональных компетенций, определённых ФГОС ВО по специальности по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), принятие решения по результатам государственной итоговой аттестации о присвоении квалификации «Врач скорой медицинской помощи» и выдаче документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

*Место государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП* по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации): Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

К государственной итоговой аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный план по образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Программа государственной итоговой аттестации разработана в объеме требований, предусмотренных соответствующим Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, на основе действующей основной профессиональной образовательной программы, рабочих учебных программ дисциплин и практик в рамках рабочего учебного плана по специальности по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь».

Программа государственной итоговой аттестации включает перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, на основании которого формируются фонд оценочных средств, и рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.

### **3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**

- в диагностической деятельности:
- способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области неотложных состояний на догоспитальном этапе;
- способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анато-

физиологических основ, основные методики клинико-диагностического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики неотложного состояния группы заболеваний и патологических процессов на догоспитальном этапе;

– способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в условиях догоспитального этапа;

– в лечебной деятельности:

– способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход (особенности заболеваний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови); своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;

– способностью и готовностью назначать больным и пострадавшим адекватную помощь в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии как профильным больным, больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, к ведению беременности, приему родов;

– в организационно-управленческой деятельности:

1. способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы Станции скорой медицинской помощи;

– способностью и готовностью использовать знания организационной структуры скорой медицинской помощи, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы СМП, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам скорой медицинской помощи. анатомио-физиологических основ, основные методики клинико-диагностического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики неотложного состояния

группы заболеваний и патологических процессов на догоспитальном этапе;

- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в условиях догоспитального этапа;

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход (особенности заболеваний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови); своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;

- способностью и готовностью назначать больным и пострадавшим адекватную помощь в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии как профильным больным, больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, к ведению беременности, приему родов;

в организационно-управленческой деятельности:

- способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы Станции скорой медицинской помощи;

- способностью и готовностью использовать знания организационной структуры скорой медицинской помощи, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы СМП, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам скорой медицинской помощи.

Компетенции, проверяемые у выпускников государственной экзаменационной комиссией на ГИА по специальности **по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации):**

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть

сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Врач - специалист скорой медицинской помощи должен быть компетентен в

- организационных основах службы скорой медицинской помощи;
- в законодательствах, регламентирующих деятельность службы скорой медицинской помощи

- в этико-деонтологических аспектах работы врача СМП
- юридических основах работы врача СМП
- правилах взаимодействия с другими экстренными службами города;
- в принципах оказания помощи при неотложных состояниях в:
  - кардиологии;
  - терапии
  - хирургии
  - неотложной неврологии
  - В основах реаниматологии в т.ч. детской реаниматологии;
  - травматологии
  - токсикологии
  - психосоматической патологии
  - акушерстве и гинекологии
  - инфекционных болезнях
  - ЛОР-болезнях
  - урологии
  - отальмологии
  - клинической патфизиологии
  - клинической биохимии
  - Топографической анатомии
  - Тактических установках при оказании помощи на догоспитальном этапе
  - Основах управления здравоохранением и страховой медицине

*Основные требования к ординаторам на государственной итоговой аттестации:* полностью сформированные теоретические и практические компетенции в соответствии с ФГОС ВО по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

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)

**Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:**

Врач-специалист скорой медицинской помощи должен быть компетентен в:

- организационных основах службы скорой медицинской помощи;
- в законодательствах, регламентирующих деятельность службы скорой медицинской помощи
- в этико-деонтологических аспектах работы врача СМП
- юридических основах работы врача СМП
- правилах взаимодействия с другими экстренными службами города;
- в принципах оказания помощи при неотложных состояниях в:
  - кардиологии;
  - терапии
  - хирургии
  - неотложной неврологии
  - В основах реаниматологии в т.ч. детской реаниматологии;
  - травматологии
  - токсикологии
  - психосоматической патологии
  - акушерстве и гинекологии
  - инфекционных болезнях
  - ЛОР-болезнях
  - урологии
  - отальмологии
  - клинической патфизиологии
  - клинической биохимии
  - Топографической анатомии
  - Тактических установках при оказании помощи на догоспитальном этапе
  - Основах управления здравоохранением и страховой медицине

#### **Дополнительные компетенции**

- готовность к определению тактики ведения пациентов, нуждающихся в оказании неотложной кардиологической помощи (ДПК-1)
- готовность к интерпретации результатов лабораторных, инструментальных, инвазивных методов исследования и выбору инвазивной тактики лечения в

кардиологии (ДПК-2)

- готовность к оказанию профилактической помощи в кардиологии (ДПК-3)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации) и содержание основной профессиональной образовательной программой высшего образования – программы ординатуры по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**.

Врач скорой медицинской помощи должен знать:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- основы организации службы скорой помощи, основные документы, регламентирующие ее работу, права и обязанности персонала бригады станции скорой помощи, структуру заболеваемости в службе скорой помощи, основы трудового права в здравоохранении;
- основы реаниматологии: основные методы реанимации при внезапной остановке кровообращения, острой дыхательной недостаточности, аллергических, коматозных состояниях, при повешении, утоплении, электротравме, особенности реанимации и интенсивной терапии у детей и новорожденных;
- основы общей анестезии, применяемой на догоспитальном этапе;
- основы диагностики и неотложной помощи при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней (при сердечно - сосудистых заболеваниях, заболеваниях респираторного тракта, болезнях органов брюшной полости, эндокринных заболеваниях, болезнях крови, аллергических заболеваниях);
- основы диагностики и неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах органов брюшной полости;
- основы диагностики и неотложной помощи при травмах опорно - двигательного аппарата;
- основы неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах уха, горла и носа;
- основы неотложной помощи при травмах и заболеваниях нервной системы;
- основы неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах глаза;
- общие принципы неотложной помощи при акушерско-гинекологической патологии;
- общие принципы неотложной помощи при психических заболеваниях;
- основы неотложной помощи при острых экзогенных отравлениях;
- основы неотложной помощи при термических поражениях;
- основы неотложной помощи при инфекционных заболеваниях;
- основы неотложной помощи при острых заболеваниях и травмах в урологии.

Врач скорой медицинской помощи должен уметь:

- получить информацию о заболевании;
- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного, причину этого состояния;
- определить объем и последовательность реанимационных мероприятий; оказать необходимую экстренную помощь;
- определить необходимость применения специальных методов исследования (электрокардиография), выполнять и дать интерпретацию;
- обосновать поставленный диагноз, план и тактику ведения больного, показания к госпитализации, обеспечить транспортировку в стационар;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

Врач скорой медицинской помощи должен владеть:

- диагностикой и методикой неотложной помощи при ишемической болезни сердца, ее современной классификацией, диагностикой стенокардии, инфаркта миокарда и его осложнений, принципами интенсивной терапии;
- диагностикой и терапией неотложных состояний при воспалительных, дистрофических поражениях, пороках сердца и кардиомиопатии;
- диагностикой и неотложной терапией при аритмиях и блокадах сердца;
- диагностикой и неотложной терапией при артериальных гипертензиях;
- методом регистрации и расшифровки ЭКГ, ее особенностями при инфаркте миокарда, нарушениях ритма и проводимости;
- диагностикой и неотложной терапией при пневмониях, остром обструктивном ларинготрахеите, тромбоэмболии легочной артерии, бронхиальной астме и астматическом статусе;
- диагностикой и неотложной помощью при спонтанном пневмотораксе и легочных кровотечениях;
- диагностикой и неотложной помощью при язвенной болезни и ее осложнениях, заболеваниях пищевода (грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, варикозные изменения вен);
- эпидемиологией гепатитов А и В, врачебной тактикой при их диагностике, неотложной помощью при печеночной коме;
- диагностикой и неотложной помощью при желчно - каменной болезни, остром панкреатите, показания к госпитализации;
- диагностикой и неотложной помощью при остром пиелонефрите, мочекаменной болезни, уремической коме;
- диагностикой и врачебной тактикой при расслаивающей аневризме брюшной аорты;

- диагностикой и неотложной помощью при сахарном диабете (гипогликемические состояния, диабетические ацидозы);
- диагностикой и неотложной помощью при феохромоцитоме, недостаточности коры надпочечников;
- диагностикой и неотложной помощью при гипотиреоидной коме и тиреотоксикозе;
- неотложными состояниями при гемоцитобластозах и геморрагических диатезах.

В области неотложных состояний при острых заболеваниях и травмах органов брюшной и грудной полости врач скорой помощи должен владеть:

- диагностикой и тактикой при остром аппендиците, особенности диагностики у беременных, в детском и старческом возрасте;
- диагностикой и тактикой при ущемленных грыжах, наиболее часто встречающихся осложнениях;
- диагностикой и тактикой при острой кишечной непроходимости, основными расстройствами гомеостаза и методами их коррекции;
- диагностикой и тактикой при повреждении живота, клинику ранений паренхиматозных и полых органов, особенностями диагностики при закрытых повреждениях живота;
- диагностикой и неотложной помощью при повреждениях груди, механизмами развития ОДН, принципами лечения различных видов пневмоторакса, тактикой при гемотораксе, неотложной помощью на догоспитальном этапе.
- В области травматологии врач скорой помощи должен владеть: структурой повреждений при травмах опорно-двигательного аппарата, значение обезболивания и борьбы с шоком;
- диагностикой и неотложной помощью при повреждениях мягких тканей, переломах и вывихах;
- диагностикой и особенностью неотложной помощи при повреждениях костей таза и позвоночника;
- классификацией открытых повреждений, классификацию ран, методами их обработки и пути профилактики инфекции;
- особенностями диагностики, принципами травматогенеза при сочетанных повреждениях, лечебными мероприятиями на догоспитальном этапе;
- особенностями травмы опорно - двигательного аппарата у детей.

В области неотложных состояний при заболеваниях и травмах уха, горла и носа врач скорой помощи должен владеть:

- принципами диагностики и лечения при ранениях и инородных телах;

- диагностикой и неотложной помощью при переломах костей носа, носовых кровотечениях, внутричерепных осложнениях заболеваний носа и придаточных пазух (лептоменингит, абсцессы мозга);

- диагностикой и принципами неотложной помощи при травмах глотки, гортани и пищевода, нагноительных процессах и инородных телах.

- В области неотложных состояний при травмах и заболеваниях нервной системы врач скорой помощи должен владеть:

- классификацией и диагностикой черепно-мозговой травмы, клиническим течением различных типов комозионно-контузионного синдрома, общими принципами их лечения на догоспитальном этапе;

- классификацией и диагностикой травм спинного мозга, принципами лечения, особенностью транспортировки;

- классификацией, диагностикой и лечением при судорожных состояниях, особенностями развития у детей;

- классификацией, диагностикой и неотложной помощью при острых нарушениях мозгового кровообращения;

- диагностикой и неотложной помощью при острых воспалительных заболеваниях головного и спинного мозга и его оболочек.

В области неотложных состояний при заболеваниях и травмах глаза врач скорой помощи должен владеть:

- клинические проявления и неотложной помощью при остром приступе глаукомы;

- характеристикой ранений и ожогов глаза, принципами неотложной помощи, показаниями к госпитализации.

В области неотложных состояний в акушерско-гинекологической практике врач скорой помощи должен владеть:

- этиологией, патогенезом и клиникой гестозов беременных, неотложной помощью при эклампсии;

- диагностикой и неотложной помощью при абортах и преждевременных родах, патогенезом кровотечения при преждевременных родах;

- общими принципами ведения родов вне стационара;

- диагностикой кровотечений при поздних сроках беременности, в родах и послеродовом периоде;

- патогенезом геморрагического шока в акушерстве, принципами интенсивной терапии;

- клиническими проявлениями септических заболеваний (метроэндометрит, перитонит) и неотложной помощью при них;

- диагностикой и неотложной помощью при внематочной беременности, апоплексии яичника и дисфункциональных маточных кровотечениях;

– диагностикой и тактикой при острых воспалительных заболеваниях женских половых органов.

В области неотложных состояний психических заболеваний врач скорой помощи должен владеть:

- клинической картиной психопатологических синдромов, их классификацию, принципами неотложной помощи;
- клиническими проявлениями шизофрении и неотложной помощью на догоспитальном этапе при ее обострениях;
- диагностикой и неотложной помощью при алкогольном психозе, маниакально - депрессивном психозе и реактивных состояниях.

В области токсикологии врач скорой помощи должен владеть:

- классификацией ядов по токсичности, основными факторами, определяющими тяжесть отравления;
- классификацией острых отравлений, патологическими синдромами при острых отравлениях, современными принципами лечения;
- особенностями токсикологии детского возраста, особенностями клинического течения острых отравлений у лиц пожилого и старческого возраста.

В области неотложной помощи при термических поражениях врач скорой помощи должен владеть:

- общими сведениями об ожогах, их классификации, периодами ожоговой болезни, патогенезом и клиникой ожогового шока, методами интенсивной терапии;
- диагностикой и неотложной помощью при солнечном и тепловом ударе, общем охлаждении и отморожениях.
- В области неотложных состояний при инфекционных заболеваниях врач скорой помощи должен владеть:
  - этиологией и эпидемиологией, диагностикой и неотложной помощью при тифопаратифозных заболеваниях, сальмонеллезе, пищевых токсико-инфекциях, ботулизме, гриппе и его осложнениях, дифтерии;
  - диагностикой и неотложной помощью при менингококковой инфекции, менингитах, энцефалитах, столбняке;
  - врачебной тактикой, мерами самозащиты при инфекционных заболеваниях вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения (холера, чума, сибирская язва, СПИД);
  - особенностями течения и неотложной помощи при инфекционных заболеваниях у новорожденных.

В области неотложных состояний при острых заболеваниях и травмах в урологии должен владеть:

- семиотикой урологических заболеваний, неотложной помощи при острой задержке мочи;
- основами диагностики и неотложной помощи при воспалительных заболеваниях половых органов у мужчин;
- основами диагностики и неотложной помощи при травмах мочеполовых органов.

#### **4. СОДЕРЖАНИЕ И ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Форма проведения государственной итоговой аттестации по основной профессиональной образовательной программе по специальности **по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** (уровень подготовки кадров высшей квалификации): государственный экзамен.

Государственный экзамен предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности и включает следующие этапы:

- 1 этап – проверка практических умений и навыков;
- 2 этап – проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования;
- 3 этап – устное собеседование (умение решать конкретные профессиональные задачи).

Результаты прохождения обучающимся государственного экзамена фиксируются в протоколах ГЭК, оформляемых на каждого обучающегося и подписанные председателем и членами ГЭК.

#### ***4.1. Оценка практических умений и навыков***

Проверка практических умений и навыков является формой контроля освоения ординатором.

Проверка практических умений и навыков проводится (например, в Центре симуляционного обучения /ИНОЕ).

Перечень практических умений и навыков к государственной итоговой аттестации по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) представлен в приложении №1 настоящей Программы.

#### ***4.2. Проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования***

Проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования проводится по типовым тестовым заданиям по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**, которые доводятся до сведения обучающихся в электронном виде.

Тестирование проводится в присутствии членов ГЭК в форме тестирования (в письменной форме или компьютерное тестирование). Общий объем тестовых заданий, выносимых на тестирование составляет 300 тестовых заданий. Набор тестовых заданий для обучающегося включает в себя 100 вопросов, формируемых путем свободной выборки при установленном соотношении тестовых заданий по отдельным дисциплинам (модулям). Обучающийся решает тестовые задания, отмечая один правильный вариант ответа.

Примеры типовых тестовых заданий к государственной итоговой аттестации по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) представлен в приложении №2 настоящей Программы.

#### ***4.3. Устное собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи)***

Собеседование по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** проводится в устной форме по утвержденным экзаменационным билетам. При подготовке к ответу студент ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный студентом, сдается членам ГЭК. В ходе собеседования члены ГЭК оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника по программам ординатуры, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

Перечень вопросов к собеседованию, выносимых на государственный экзамен выпускников по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** представлен в приложении № 3 настоящей Программы.



## 5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

В ходе проведения государственного экзамена проверке подлежат отдельные компетенции выпускника, выражающиеся в его способности и готовности реализовать на практике междисциплинарный подход в сфере и видах профессиональной деятельности. При этом оценке в рамках оценивания сформированности отдельной (или нескольких) компетенций подлежат:

- объем и уровень теоретических знаний выпускника, готовность обосновано применять знания содержания дисциплин для решения профессиональных задач;
- умения выпускника проводить анализ предложенных профессиональных ситуаций;
- объем и уровень овладения практических профессиональных навыков.

Результаты государственного экзамена, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения, результаты испытания, проводимого в письменной форме, - на следующий рабочий день после дня его проведения

Обучающиеся, показавшие положительные результаты, допускаются к следующему этапу ГИА. Обучающийся, не выдержавший испытания, к следующему этапу государственной аттестации допускается в соответствии с решением ГЭК.

### 5.1. Критерии оценки освоения практических умений и навыков:

- **«Не зачтено»** – ординатор демонстрирует фрагментарное, неполное применение практических навыков в профессиональной деятельности, неумение обследовать пациента, трактовать результаты лабораторных обследований и данные дополнительных обследований;
- **«Зачтено»** – ординатор демонстрирует в целом успешное, но не систематическое применение практических навыков, сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по обследованию пациента и проведению манипуляций (операций), успешное и систематическое применение навыков в практической работе.

### 5.2. Критерии оценки результатов тестирования

Оценка итогового тестирования проводится по следующей схеме:

- 70% и менее – «неудовлетворительно»,
- 71-80% правильных ответов – «удовлетворительно»,
- 81-90% правильных ответов – «хорошо»,
- 91-100% правильных ответов – «отлично».

**5.3. Междисциплинарное собеседование (умение решать конкретные профессиональные задачи)** оценивается по 5-балльной системе:

- **«Неудовлетворительно»** - ординатор не освоил обязательного минимума знаний, фрагментарный, неполный ответ, не способен ответить на вопросы даже при наводящих вопросах экзаменатора, не способен самостоятельно анализировать данные лабораторных и дополнительных методов исследования, не умеет самостоятельно мыслить;
- **«Удовлетворительно»** - в целом ответ ординатора успешный, но неполный, ординатор владеет основным объемом знаний по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**, проявляет затруднения в самостоятельных ответах, есть необходимость наводящих вопросов, на которые он отвечает. Оперирует неточными формулировками, в процессе ответов допускает ошибки по существу вопроса. Ординатор способен решать только наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом исследований, недостаточно ориентируется в вопросах методологии, слабо знает основные принципы деонтологии;
- **«Хорошо»** - в целом ответ ординатора содержательный, но отмечаются отдельные пробелы. Ординатор владеет почти полными знаниями по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** (имеются пробелы только в наиболее сложных разделах). Самостоятельно и при наводящих вопросах дает полные ответы на вопросы, не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает серьезных ошибок в ответах, умеет решать легкие и средней степени тяжести ситуационные задачи, владеет методами лабораторных и дополнительных исследований в объеме, превышающем обязательный минимум;
- **«Отлично»** - ответ ординатора полный самостоятельный, системное представление о патологии, способность определить лечебную тактику при различных заболеваниях. Ординатор владеет полными по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** в полном объеме программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину самостоятельно в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивая при этом самое существенное. Умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное, устанавливать в нем следственные связи, четко формулировать ответы, свободно ориентироваться в данных дополнительных исследований и решать вопросы повышенной сложности. Хорошо знаком с основной и дополнительной литературой и методами исследования в объеме, необходимом для практической деятельности врача-скорой медицинской помощи, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения, знает вклад отечественных и зарубежных

ученых в развитие специальности, владеет основными принципами медицинской деонтологии.

Итоговая оценка государственного экзамена определяется по совокупности результатов всех этапов государственного экзамена, при этом решающее значение имеют результаты оценки практических умений и собеседования. Результаты государственной итоговой аттестации объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

При успешном прохождении аттестационных испытаний государственного экзамена, выпускнику выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо» и «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного экзамена. Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

## **6. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»**

Государственная итоговая аттестация (ГИА) проводится государственной экзаменационной комиссией по специальности, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в Университете создается апелляционная комиссия, которая состоит из председателя и членов комиссии.

Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии действуют в течение календарного года. Регламенты работы комиссий устанавливаются Университетом соответствующими локальными актами.

Проведение государственной итоговой аттестации по специальности **по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) осуществляется в соответствии с действующим «Положением о проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Тюменском государственном медицинском университете».

Государственный экзамен проводится в соответствии с утвержденным распорядительным актом Университета расписанием, в котором указываются даты, время и место проведения государственного экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся и государственной экзаменационной комиссии не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания.

Программа государственного экзамена, критерии его оценки, фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена (перечень практических навыков и умений, тестовые задания, типовые ситуационные задачи), а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводится до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственного экзамена кафедрой, осуществляющей подготовку ординаторов по соответствующей специальности.

Решение о присвоении выпускнику квалификации «наименование» по специальности по специальности **31.08.48 «Скорая медицинская помощь»** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и выдаче документа о высшем образовании и о квалификации установленного образца принимает государственная экзаменационная комиссия по положительным результатам государственной итоговой аттестации, оформленным протоколами ГЭК.

Отчет о работе государственной экзаменационной комиссии, вместе с рекомендациями о совершенствовании качества профессиональной подготовки специалистов, представляется председателем государственной экзаменационной комиссии по установленному образцу в Министерство здравоохранения Российской Федерации после завершения государственной итоговой аттестации в установленные сроки.

## **7. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ**

1. **Обязательная литература (О.Л.)**
  - 1.1 Неотложные состояния: уч.пособие Сумин С.А. М.:МИА – 2010г.
  - 1.2 Анестезиология и реаниматология. Долина О.А. – ГЭОТАР- Медицина 2006г.
  - 1.3 Руководство по скорой медицинской помощи. С.Ф.Багненко, А.Л.Верткин М.ГЭОТАР-Медиа, 2007г.
  - 1.4 Скорая медицинская помощь руководство \ред.А.Г.Мирошниченко, В.В.Руксин, В.М. Шайтор –М.:ГЭОТАР-Медиа 2007г.г.
  - 1.5 Клиническая диагностика заболеваний сердца. Дж.Констант Москва. Бином 2004г.
  - 1.6 Клинические рекомендации. Пульмонология. Методические рекомендации. Ред.А.Г.Чучалин. М.:ГЭОТАР-Медиа 2005г.
  - 1.7 Шайтор В.М. Неотложная педиатрия: краткое рук. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2007г.
  - 1.8 Руда М.Я., Что нужно знать практическому врачу о тромболитической терапии при инфаркте миокарда. Сердце 2002г.
  - 1.9 Электрокардиограмма: анализ, интерпретация. Учебное пособие /А.В.Струтинский. Медпресс- информ. 2006г./
  - 1.10 Азбука ЭКГ и боли в сердце Ю.И.Зудбинов. Феникс. Ростов-на-Дону. 2006г.

- 1.11 Руководство по электрокардиографии В.Н.Орлов. МИА.Москва – 2012г.
- 1.12 ЭКГ в педиатрии. Л.М.Макаров. ИД «Медпрактика-М» Москва 2002г
- 1.13 Руководство для врачей скорой медицинской помощи» В.А.Михайлович. С-Петербург, 2007г.
- 1.14 Основы организации скорой медицинской помощи Т.А.Пантелеева, А.А.Бойков, А.З.Ханин, С-П,- СПбМАПО, 2001г.
- 1.15 Медицина катастроф (основы оказания медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе) под ред.Х.А.Мусалатова – М.-ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, - 2002г.
- 1.16 Организация и оказание медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях» под ред. Е.Г.Жилыева и засл. деятеля науки, проф.Г.Н. Назаренко. М.2001г.
- 1.17 Организация работы скорой медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. /материалы к совещанию руководителей службы скорой медицинской помощи Свердловской области. Екатеринбург, 2002г.
- 1.18 Медицина катастроф (основы оказания медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе) под ред.Х.А.Мусалатова – М.-ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, - 2002г.
- 1.19 Острые коронарные синдромы. Избранные вопросы диагностики и лечения. С.В.Шалаев. Москва. Медицина 2005г.
- 1.20 Инфаркт миокарда А.Л.Сыркин. МИА Москва. 2003г.
- 1.21 Ишемическая болезнь сердца. Современная стратегия, тактика терапевта и хирурга. В.М.Клюжев, В.Н.Ардашев, А.Г.Брюховецкий..
- 1.22 Интенсивная и неотложная терапия с основами реаниматологии при внутренних болезнях. Уч. пособие В.Л.Богданович –Н.Новгород, НГМА 2005г.
- 1.23 Сусла Г.М.,Мазур Р.Е., Куньен Р.Е. Фармакотерапия неотложных состояний М.,2000
- 1.24 Интенсивная терапия неотложных состояний под ред.В.А.Корячкина и В.И.Страшникова СПб. Медицинское издательство 2002г.
- 1.25 Афар П., Бичер Н.Д. Сердечно-легочная и церебральная реанимация С.Пб Невский диалект» 2001г.
- 1.26 Интенсивная и неотложная терапия с основами реаниматологии при внутренних заболеваниях. Уч.пособие В.Л.Богданович Н.Новгород. НГМА 2005г.
- 1.27 Хирургические болезни детского возраста. Учебник \ред.Ю.Ф.Исаков-М.Медицина 2001г
- 1.28 Моше Шайн. Здравый смысл в неотложной абдоминальной хирургии .ГЭОТАР –Медиа 2003г.
- 1.29 Н. Нагнибеда, Л.П. Павлова Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии на догоспитальном этапе. Справочник. СПб.2002г
- 1.30 Сидорова И.С. Кровотечения во время беременности и родов. Учебное пособие. МИА, 2006г.

- 1.31 Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии под ред. Чл.кор НАН Украины проф. К.К.Степановского Киев 2000г.
- 1.32 Неотложные состояния в неврологии. Руков. Для врачей. Б.С.Виленский. СПб. Фолиант 2006г.
- 1.33 Е.А.Лужников. Клиническая токсикология. М. Москва, 2002г.
- 1.34 Е.А.Лужников, Ю.Н.Остапенко, Г.Н.Суходолова. Неотложные состояния при отравлениях, Медпрактика. М.Москва 2001г.
- 1.35 Неотложная педиатрия. Краткое руководство. В.М.Шайтор, И.Ю.Мельникова –М.ГЭОТАР – Медиа 2007г.
- 1.36 Интенсивная терапия в педиатрии. Практ.руководство под Ред. В.А.Михельсона. М. ГЭОТАР-Медиа 2008г
- 1.37 В.П.Бисярина Анатомио-физиологические особенности детского возраста Москва, Медицина 1973г.
- 1.38 Особо опасные инфекции. Справочник нормативно-методических Материалов, Москва 1998г.
- 1.39 Инфекционные болезни, вызывающие ЧС в области санэпидблагополучия населения. Методические указания МУЗ.4.2552-09 2009г.

## 2. **Дополнительная литература (Д.Л.)**

- 2.1 Фиалко В.А. Проблемы тактики на догоспитальном этапе. – Екатеринбург. 1996г.
- 2.2 Можяев Г.А., Заболотный В.Н., Дьяконов В.П., Малыш И.Р. Неотложная медицинская помощь пострадавшим при авариях и катастрофах. Киев.- Здоровье, 1955г.
- 2.3 Рябочкин В.М., Ваганов Н.Н., Державин В.М., Розинов В.М. Катастрофы и дети. –М.,- 1997г.
- 2.4 Неотложная кардиология .Руксин. М.:ГЭОТАР- Медиа 2007г.
- 2.5 Кардиология. Национальное руководство. Ред. Ю.Н.Беленков. М.:ГЭОТАР- Медиа, 2007г.
- 2.6 Руководство по оказанию скорой медицинской помощи в РФ. А.Г.Мирошниченко, В.В.Руксин. С-Петербург 2004г.
- 2.7 Кардиология: руководство для врачей ред.Р.Г.Оганов, И.Г.Фомина-М.Медицина 2004г.
- 2.8 Неотложная кардиология. ЭКГ, клиника, лечение. А.Н.Инькова. Феникс. Ростов-на-Дону. 2001г.
- 2.9 Клиническая электрокардиография Ф.Циммерман Москва. Бином. 2002г.
- 2.10 Холтеровское мониторирование ЭКГ: возможности, трудности, ошибки. Под ред. А.Л.Сыркина. МИА. Москва 2007 г.
- 2.11 Быстрый анализ ЭКГ под ред проф.В.Н.Хирманова С-Петербург Невский диалект 1999г.
- 2.12 Неотложная кардиология. ЭКГ, клиника, лечение. А.Н.Инькова. Феникс. Ростов-на-Дону. 2001г.

- 2.13 Клиническая электрокардиография Ф.Циммерман Москва. Бином. 2002г.
- 2.14 Интенсивная терапия в педиатрии. Практ. Руководство. Ред.Михельсон. М.:ГЭОТАР-Медиа. 2007г.
- 2.15 Рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи в РФ. А.Г.Мирошниченко, В.В.Руксин С-Петербург. 2004г.
- 2.16 Неотложные состояния в педиатрии: руководство. В.Ф.Учайкин. М.:ГЭОТАР- Медиа. 2005г.
- 2.17 Интенсивная терапия в педиатрии. Практ. Руководство. Ред.Михельсон. М.:ГЭОТАР-Медиа. 2007г.
- 2.18 Рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи в РФ. А.Г.Мирошниченко, В.В.Руксин С-Петербург. 2004г.
- 2.19 Неотложные состояния в педиатрии: руководство. В.Ф.Учайкин. М.:ГЭОТАР- Медиа. 2005г.
- 2.20 Тактическая медицина В.А.Фиалко .Екатеринбург. 2011г.
- 2.21 П.В.Рык, С.А.Царькова, Ф.Д.Ваисов Лихорадка у детей. Екатеринбург. 2010г.
- 2.22 С.В.Шалаев, З.М.Сафиуллина «Атлас по электрокардиографии» Тюмень 2009г.
- 2.23 А.Н.Нагнибеда, М.И.Нитруца Скорая психиатрическая помощь на догоспитальном этапе. Руководство. СПб спецлит 2000г.
- 2.24 Шок. Перев. с нем. Под ред.Г.Риккера. –Медицина, 2000
- 2.25 Трудности при интубации трахеи: пер. с англ.\ под ред.И.П.Ладго, М.Роузена. – Медицина 1999г.
- 2.26 И.Л.Ротков «Диагностические и тактические ошибки при остром аппендиците
- 2.27 Айламазян Э.К. Гестозы. Теория и практика. Медпрессинформ, 2008г
- 2.28 Заболевания вегетативной нервной системы. А.М.Вейн, Т.Г. Вознесенская, В.Л.Голубев и др. под ред.А.М.Вейна М.Медицина 1991г
- 2.29 Нейротравматология. Справочник под рук.Асад.РАМН А.Н.Коновалова. Вазар-Ферро.Москва 1994г.
- 2.30 Клиническая нейрореаниматология Под ред.Академика РАМН проф. В.А.Хилько Медпрессинформ 2004г.
- 2.31 Руководство по инфекционным болезням. Под ред.В.И. Покровского. Москва 1986г.
- 2.32 Основные принципы оказания помощи пострадавшим с сочетанными травмами груди и живота при массовом поступлении в условиях катастроф и стихийных бедствиях. Методические рекомендации. СПб,; НИИ СП им И.И. Джанолидзе 1999г.
- 2.33 Сочетанная, множественная механическая травма (клиника, диагностика и лечение) сборник научных трудов- СПб.: НИИ СП им.И.И.Джоналидзе, 1997г.

2.34 Стандарты по медико-санитарному обеспечению при химических авариях. – ВЦМК «Защита» 1999г.

2.35 Основные принципы оказания помощи пострадавшим с сочетанными травмами груди и живота при массовом поступлении в условиях катастроф и стихийных бедствиях. Методические рекомендации. СПб.,: НИИ СП им И.И. Джанолидзе 1999г.

2.36 Сочетанная, множественная механическая травма (клиника, диагностика и лечение) сборник научных трудов- СПб.: НИИ СП им.И.И.Джанолидзе, 1997г.

2.37 Стандарты по медико-санитарному обеспечению при химических авариях. – ВЦМК «Защита» 1999г.

2.38 Основные принципы оказания помощи пострадавшим с сочетанными травмами груди и живота при массовом поступлении в условиях катастроф и стихийных бедствиях: Методические рекомендации. СПб.,: НИИ СП им.И.И.Джанолидзе К.З.1999г.

2.39 Сочетанная, множественная механическая травма (клиника, диагностика и лечение) сборник научных трудов- СПб.: НИИ СП им.И.И.Джанелидзе КЗ, 1997

2.40 Стандарты по медико-санитарному обеспечению при химических авариях. – ВЦМК «Защита» 1999г.

2.41 Томилов, И.Л.Томилов Нарушение ритма сердца. Медицина и физкультура. София 1979г.

2.42 А.З.Чернов, М.И.Кечкер, Электрокардиографический атлас. Москва «Медицина» 1979г.

2.43 Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы (Справочник) под редакцией Т.С.Виноградовой, Москва «Медицина» 1986г

2.44 Интенсивная и неотложная терапия с основами реаниматологии при внутренних болезнях. Учебное пособие. В.Л.Богданович- Н.Новгород, НГМА 2005г.

2.45 Неотложная кардиология П.Х.Джанашия, Н.М.Шевченко – М.БИНОМ, 2006г. Л.Томилов, И.Л.Томилов Нарушение ритма сердца. Медицина и физкультура. София 1979г.

2.46 Кутушев Ф.Х. Неотложная хирургия груди и живота

2.47 А.З.Чернов, М.И.Кечкер, Электрокардиографический атлас. Москва «Медицина» 1979г.

2.48 Интенсивная терапия.: пер. с английского\ под ред. П.Л. Марино. – М.:ГЭОТАР.Медиа. 1998г

2.49 Костюченко А.Л. Угрожающие состояния в практике врача первого контакта. –СПб.:специальная литература, 1998г.

**2.50** Интенсивная терапия.: пер. с английского\ под ред. П.Л. Марино. – М.:ГЭОТАР.Медиа. 1998г

### **3. Учебно-методические материалы**



#### **4. Электронные ресурсы:**

**Перечень практических навыков по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

- интубация трахеи;
- туалет полости рта;
- аспирация жидкости из дыхательных путей;
- искусственная вентиляция легких без аппаратов и с помощью аппаратов – А-ИВЛ-ВВЛ ТМТ; Анп-СП-01-ТМТ
- закрытый массаж сердца;
- пункция периферических вен;
- катетеризация вен;
- ингаляция кислорода;
- наркоз закисью азота, анальгезия триленом;
- промывание желудка;
- трахеостомия и коникотомия;
- техника записи и расшифровки ЭКГ;
- техника электроимпульсной терапии (дефибрилляция сердца);
- методы временной остановки кровотечения;
- пункция плевральной полости при пневмо- и гемотораксе;
- транспортная иммобилизация;
- наложение бинтовых повязок
- передняя и задняя тампонада носа при носовых кровотечениях
- ингаляция лекарственных препаратов с помощью небулайзера

**Типовые тестовые задания,  
используемых при проведении государственной итоговой аттестации  
по специальности 31.08.48 «Скорая медицинская помощь»  
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

**Примечание: представить примеры не менее 10 тестовых заданий**

В	380	<b>ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ В БЫТУ</b>
О	А	фибрилляция желудочков
О	Б	спазм дыхательной мускулатуры и асфиксия
О	В	отёк коллоидного мозга
О	Г	повреждение внутренних органов и кровотечение
В	381	<b>ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА I У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ</b>
О	А	уменьшение количества хрипов при аускультации
О	Б	появление влажных мелкопузырчатых хрипов в нижних отделах лёгкого
О	В	свистящие сухие хрипы по всем полям
О	Г	увеличение количества хрипов
В	382	<b>ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА II У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ</b>
О	А	участки немого лёгкого при аускультации
О	Б	ослабление дыхания в нижних отделах симметрично справа и слева
О	В	появление жужжащих хрипов по всем полям
О	Г	отсутствие дыхательных шумов в проекции нижней доли правого лёгкого
В	383	<b>МИНИМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ ОЖОГА I СТЕПЕНИ ПРИ КОТОРОЙ МОЖЕТ РАЗВИТСЯ ШОК (%)</b>
О	А	30
О	Б	40
О	В	50
О	Г	20
В	384	<b>В КАКОЙ СИТУАЦИИ ТРЕБУЕТСЯ СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ</b>
О	А	имеется угроза для жизни, без медицинской помощи может привести к летальному исходу
О	Б	острое инфекционное заболевание
О	В	головная боль, повышение артериального давления
О	Г	заболевание ребёнка в возрасте до 1 года

В	385	ВРЕМЕННОЙ НОРМАТИВ НА ОДНОГО ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ В ЧЕРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ (МИНУТ)
О	А	1,5-2
О	Б	3-4
О	В	5-6
О	Г	7-10
	386	СКОЛЬКО СОРТИРОВОЧНЫХ ГРУПП ПОРАЖЁННЫХ В ЧЕРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ВЫДЕЛЯЮТ ПО СТЕПЕНИ НУЖДАЕМОСТИ В ОДНОРОДНЫХ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ
О	А	4
О	Б	6
О	В	8
О	Г	3
В	387	ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ В ЧЕРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НЕ ПОЗДНЕЕ
О	А	30 – 60 минут
О	Б	1,5 – 2 часов
О	В	3 – 4 часов
О	Г	5 – 6 часов
В	388	ЧЕРЕЗ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОСЛЕ ОЖОГА РАЗВИВАЕТСЯ ШОК
О	А	1-2 часа
О	Б	30 минут
О	В	3-4 часа
О	Г	12 часов
В	389	МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ БОТУЛИЗМЕ
О	А	2 недели
О	Б	8 суток
О	В	1 час
О	Г	30 дней
В	390	ДЕЙСТВИЕ ВРАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВНЕЗАНОЙ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА
О	А	закрытый массаж сердца
О	Б	электрическая дефибриляция
О	В	интубация трахеи
О	Г	электрокардиостимуляция
В	391	ПРИ КАКОЙ СТАДИИ ТЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО АНАФИЛАУТИЧЕСКОГО ШОКА ПРОИСХОДИТ ОСВОБОЖДЕНИЕ МЕДИАТОРОВ

<input type="radio"/>	А	патохимической
<input type="radio"/>	Б	иммунокинетической
<input type="radio"/>	В	сенсibilизации
<input type="radio"/>	Г	патофизиологической
В	392	С ЧЕГО НАЧИНАЕТСЯ СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УТОПЛЕНИИ В МОРСКОЙ ВОДЕ
<input type="radio"/>	А	непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции лёгких
<input type="radio"/>	Б	удаления воды из нижних дыхательных путей
<input type="radio"/>	В	лечения острой дыхательной недостаточности
<input type="radio"/>	Г	лечения сердечно сосудистой недостаточности
В	393	ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИВЛ У ПОСТРАДАВШЕГО С ЧЕРЕПНО МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ
<input type="radio"/>	А	нарушение дыхания центрального типа
<input type="radio"/>	Б	нарушение дыхания периферического типа
<input type="radio"/>	В	психомоторное возбуждение
<input type="radio"/>	Г	коматозное состояние
В	394	ПРИЗНАК ОТРАЖАЮЩИЙ ТЯЖЕСТЬ ОТРАВЛЕНИЯ УКСУСНОЙ КИСЛОТОЙ
<input type="radio"/>	А	гемоллиз
<input type="radio"/>	Б	ожог слизистой желудочно-кишечного тракта
<input type="radio"/>	В	гиповолемия
<input type="radio"/>	Г	аспирационно обтурационная форма нарушения дыхания
В	395	КОГДА ПОЯВЛЯЕТСЯ СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ
<input type="radio"/>	А	в первые часы, сутки от начала заболевания
<input type="radio"/>	Б	через 2 суток от начала заболевания
<input type="radio"/>	В	на 3-5 сутки от начала заболевания
<input type="radio"/>	Г	на 8-10 сутки от начала заболевания
В	396	ТИП ШОКА ПРИ МЕНИНГОКОКОВОЙ ИНФЕКЦИИ
<input type="radio"/>	А	инфекционно токсический
<input type="radio"/>	Б	гиповолемический
<input type="radio"/>	В	геморрагический
<input type="radio"/>	Г	анафилактический
В	397	КАКАЯ ИНФЕКЦИЯ РЕДКО ВСТРЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
<input type="radio"/>	А	дизентерия
<input type="radio"/>	Б	ротавирусный гастроэнтерит
<input type="radio"/>	В	стафилококковая
<input type="radio"/>	Г	колиинфекция

В	398	У БОЛЬНОГО С АСТМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ ПРИ ИНГАЛЯЦИИ КИСЛОРОДА МОЖЕТ РАЗВИТСЯ
О	А	снижение возбудимости дыхательного центра и апноэ
О	Б	тахипноэ с усилением тахикардии
О	В	рвота
О	Г	резкое возбуждение
В	399	ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТОНУС ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК ПРИ ПАЛЬПАЦИИ
О	А	снижен
О	Б	повышен
О	В	обычный
О	Г	не определяется
В	400	ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ СИМПТОМА «ПРИЛИПШЕЙ ПЯТКИ»
О	А	перелом шейки бедра
О	Б	перелом костей стопы
О	В	разрыв связок коленного сустава
О	Г	перелом костей таза

**Перечень вопросов к собеседованию, выносимых  
на государственный экзамен по специальности по специальности 31.08.48  
«Скорая медицинская помощь»  
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

1. Закон "О медицинском страховании граждан в РФ" и механизм его реализации. Понятие о страховой медицине, обязательное и добровольное медицинское страхование, основные принципы медицинского страхования в современных условиях.
2. Порядок и формы оказания скорой медицинской помощи в РФ. Структура службы скорой помощи. Особенности управления учреждениями скорой медицинской помощи, средства повышения оперативности работы выездных бригад скорой помощи; организация службы информации на станциях скорой помощи.
3. Финансирование здравоохранения. Смета учреждений скорой помощи и ее разделы. Стоимость медицинской помощи. Экономические аспекты деятельности станции скорой помощи.
4. Показатели и критерии оценки эффективности деятельности станции, подстанции (отделения) скорой медицинской помощи. Учетная документация и составление отчетов станции, подстанции (отделения) скорой медицинской помощи, показатели эффективности использования бригад и их загруженности.
5. Анализ деятельности станции скорой помощи. Показатели обращаемости населения на станцию скорой медицинской помощи и факторы, их обуславливающие, показатели оперативной деятельности станции скорой медицинской помощи, показатели качества диагностики и лечения на догоспитальном этапе.
6. Трудовой договор с работниками здравоохранения. совместительство и замещение, порядок приема на работу. Отстранение от работы (должности). Дисциплинарный поступок.
7. Распределение и учет рабочего времени в учреждениях здравоохранения. Нормы времени и нормы нагрузки. Врачебная ошибка. Сохранение врачебной тайны. Материальная ответственность работников скорой медицинской помощи.
8. Повышение квалификации работников скорой медицинской помощи, Квалификационная аттестация. Оплата труда работников здравоохранения. Порядок определения размеров заработной платы.
9. Организация охраны труда в здравоохранении. Правила и нормы, обеспечивающие охрану труда работников здравоохранения.
10. Классификация профессиональных правонарушений медицинских работников и уголовная ответственность за их совершение. Назначение наказания.
11. Врачебная этика и медицинская деонтология в работе врача скорой медицинской помощи. Основные этапы развития службы скорой медицинской помощи. Особенности организации скорой медицинской помощи сельскому населению.
12. Станция скорой медицинской помощи, ее функции и задачи, основные структурные подразделения. Стационар (больница) скорой медицинской помощи, её функции и задачи, основные структурные подразделения.
13. Принципы организации специализированной скорой медицинской помощи.
14. Социально-гигиеническая оценка наиболее распространенных и социально-значимых заболеваний.
15. Общие и специальные компоненты анестезии.
16. Ингаляционные и неингаляционные анестетики, используемых при оказании скорой медицинской помощи.

17. Методы анестезиологического пособия, применяемые при оказании скорой медицинской помощи. Аутоаналгезия
18. Местная и регионарная анестезия при оказании скорой медицинской помощи.
19. Основные фармакологические средства, кровезаменители, плазмозаменители и дезинтоксикационные средства, используемые для анестезии и интенсивной терапии при оказании скорой медицинской помощи.
20. Ингаляционная общая анестезия: показания и противопоказания, методика проведения, осложнения, их профилактика и терапия.
21. Внутривенная общая анестезия: показания и противопоказания, опасности и осложнения, их профилактика и терапия.
22. Терминальные состояния: предагония, агония, клиническая смерть. Определение пределов реанимационных мероприятий. Констатация смерти. Вегетативное состояние.
23. Остановка кровообращения. Причины, симптомы, диагностика. Виды остановки сердца. Внезапная смерть.
24. Основные методы восстановления кровообращения. Закрытый массаж сердца-методика проведения, критерии эффективности.
25. Электрическая дефибрилляция и кардиоверсия: показания, аппаратура, методика проведения, техника безопасности.
26. Фармакология средств, влияющих на систему кровообращения: фармакологическая дефибрилляция и кардиоверсия показания и противопоказания, методика проведения.
27. Внезапное прекращение дыхания. Методы восстановления проходимости дыхательных путей. Интубация трахеи- показания и противопоказания.
28. Показания и методы проведения кислородотерапии. Пульсоксиметрия.
29. Искусственная вентиляция легких: виды и способы проведения, показания, осложнения.
30. Острая дыхательная недостаточность-определение, классификация, клиника и диагностика.
31. Принципы интенсивной терапии острой дыхательной недостаточности
32. Вспомогательная вентиляция легких - показания и методы проведения.
33. Острый респираторный дистресс - синдром взрослых – клиника, диагностика, скорая медицинская помощь.
34. Астматический статус- клиника, диагностика, скорая медицинская помощь.
35. Острая левожелудочковая недостаточность, сердечная астма- клиника, диагностика, скорая медицинская помощь.
36. Острая дыхательная недостаточность и скорая медицинская помощь при обструкции верхних дыхательных путей
37. Пневмоторакс: классификация, клиника, диагностика. Напряженный пневмоторакс.
38. Ошибки и осложнения при проведении сердечно-легочной реанимации.
39. Коррекция нарушений гомеостаза.
40. Коррекция нарушений кислотно-основного состояния.
41. Коррекция нарушений водно-электролитного баланса.
42. Коррекция нарушений гормонального баланса.
43. Шок - определение, классификация.
44. Кардиогенный шок: патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии при оказании скорой медицинской помощи.
45. Гиповолемический шок: патогенез, клиника, диагностика, оказание скорой медицинской помощи.
46. Травматический шок: патогенез, клиника, диагностика, оказание скорой медицинской помощи.
47. Ожоговый шок: патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии при оказании скорой медицинской помощи.



48. Септический шок: патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии при оказании скорой медицинской помощи.
49. Анафилактический шок: патогенез, клиника, скорая медицинская помощь.
50. Гемодинамические нарушения при травме спинного мозга, спинальный шок. Скорая медицинская помощь больным с повреждениями позвоночника, сопровождающимся повреждением спинного мозга.
51. Сочетанная травма, синдром взаимного отягощения.
52. Огнестрельные и ножевые ранения - особенности течения, оказание скорой медицинской помощи
53. Минно-взрывная травма: - особенности течения, оказание скорой медицинской помощи
54. Кома-классификация, патогенез, Шкала Глазго.
55. Кома без неврологической симптоматики-этиология, клиника, дифференциальная диагностика.
56. Кома с очаговой неврологической симптоматикой-этиология, клиника, дифференциальная диагностика.
57. Симптомы острой патологии системы кровообращения, нормальная ЭКГ.
58. Электрофизиологическая картина при ишемии и повреждении миокарда, рубцовых изменениях, нарушениях ритма и проводимости, лёгочной эмболии, электрокардиостимуляции, воспалительных заболеваниях миокарда, травмах грудной клетки.
59. Фармакология сердечно-сосудистых средств: антиагреганты,  $\beta$ -блокаторы, диуретики, вазодилататоры, антагонисты кальция, сердечные гликозиды, ингибиторы АПФ, нитраты, антагипертензивные, статины.
60. Стенокардия: классификация, диагностика, скорая медицинская помощь.
61. Острый коронарный синдром: дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.
62. Инфаркт миокарда: периоды и варианты течения, диагностика и дифференциальная диагностика, осложнения, скорая медицинская помощь. Коронарография, стентирование.
63. Нарушения сердечного ритма и проводимости: этиология, диагностика, возможные осложнения, скорая медицинская помощь.
64. Особенности оказания помощи больным с имплантированным кардиостимулятором.
65. Застойная сердечная недостаточность: диагностика, скорая медицинская помощь.
66. Пороки сердца (врожденные, приобретенные), скорая медицинская помощь.
67. Заболевания миокарда: острый миокардит, дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная кардиомиопатия, миксома сердца; скорая медицинская помощь.
68. Перикардиты: классификация, диагностика, осложнения, скорая медицинская помощь.
69. Инфекционный эндокардит- диагностика, осложнения, скорая медицинская помощь.
70. Травмы сердца (ушибы, сотрясения).
71. Артериальная гипертензия. Гипертонические кризы: диагностика и скорая медицинская помощь.
72. Синкопе: дифференциальная диагностика, скорая медицинская помощь.
73. Острое желудочно-кишечное кровотечение: этиология, клиника, диагностика. дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.
74. Острое кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода: клиника, диагностика. дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.
75. Обморок - дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.
76. Вертеброгенная патология, корешковые синдромы: пояснично-крестцовый, шейный, грудной- дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.
77. Симптомы и синдромы помрачения сознания-клиника, диагностика, дифференциальная диагностика скорая медицинская помощь.

78. Методы остановки кровотечения при повреждениях конечностей. Транспортная иммобилизация при переломах конечностей, позвоночника, таза, транспортировка пострадавшего.