

Утверждаю
Проректор по последипломному
образованию и клинической работе, к.м.н.
В.В. Полозов
«28» 11.10.18 2018 г.



ПРОГРАММА
государственной итоговой аттестации
по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры
по специальности 31.08.45 «Пульмонология»

Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.45 «Пульмонология» разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Пульмонология»; приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №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), приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»; Положением о порядке разработки, утверждения, и реализации программ ординатуры.

1. Общие положения

1.1. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.45 «Пульмонология» проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программ ординатуры требованиям федеральных государственных образовательных стандартов.

1.2. В ходе государственной итоговой аттестации проверяется сформированность у обучающихся универсальных и профессиональных компетенций.

1.3. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности «Пульмонология».

1.4. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.

1.5. Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена, включающего в себя следующие государственные аттестационные испытания: междисциплинарное тестирование; сдачу практических навыков; собеседование.

Подготовка и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

2. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

2.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.

2.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

2.3. Порядок проведения государственных аттестационных испытаний по специальности 31.08.45 «Пульмонология»:

Междисциплинарное тестирование. Тестовый материал охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом:

91-100% - «отлично»,

81-90% - «хорошо»,

71-80% - «удовлетворительно»,

70 и менее % - «неудовлетворительно».

Сдача практических навыков. Оценивается практическая профессиональная подготовка обучающегося. Проводится в центре непрерывной практической подготовки обучающихся и на клинических базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности «Пульмонология». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при выполнении общеврачебных манипуляций, специальных навыков по пульмонологии и оказании неотложной помощи. Устанавливаются следующие критерии оценки общеврачебных и специальных практических навыков и умений:

-«отлично» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;

- «хорошо» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- «удовлетворительно» - обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями – знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний – не знает методики выполнения, практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и т.д.; и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Собеседование по клинической ситуации и междисциплинарной задаче.

Оценивается профессиональная подготовка обучающегося. Проводится в аудитории Академии. Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при ответах на вопросы по клинической ситуации и междисциплинарной задаче.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;
- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;
- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоения планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

2.4. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

2.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии. Протоколы заседаний комиссии хранятся в деканате ФПМКВК в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве Академии.

2.6. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Академией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

2.7. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

3. Содержание государственной итоговой аттестации по специальности

31.08.45 «Пульмонология»

3.1. Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности

универсальных компетенций

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовность 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);

профессиональных компетенций

Профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

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

Диагностическая деятельность:

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

Лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

Реабилитационная деятельность:

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

Психолого-педагогическая деятельность:

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

Организационно-управленческая деятельность:

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

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

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том

числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3.2. Оценка сформированности компетенций проводится в ходе проверки уровня теоретической подготовки и способности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности:

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

**Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации
по образовательной программе высшего образования – программе
ординатуры по специальности 31.08.45 Пульмонология**

1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1.1. Содержание дисциплины Пульмонология

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	Основы организации пульмонологической помощи населению
1.1	Социально-гигиенические аспекты заболеваний органов дыхания
1.2	Образовательные программы для больных заболеваниями легких. Формирование приверженности к лечению.
1.3	Организация специализированной пульмонологической помощи населению
1.4	Профилактика заболеваний органов дыхания
2.	Методы обследования больных с заболеваниями органов дыхания. Основные симптомы и синдромы заболеваний органов дыхания
2.1	Клинические методы обследования
2.2	Исследование функции внешнего дыхания
2.3	Исследование системы кровообращения
2.4	Методы визуализации
2.5	Эндоскопические методы исследования
2.6	Боли в грудной клетке
2.7	Легочный инфильтрат
2.8	Легочная диссеминация
2.9	Плевральный выпот
2.10	Лихорадка
2.11	Бронхообструктивный синдром
3.	Инфекционные заболевания легких
3.1	Бронхиты (острый и хронический)
3.2	Пневмония (внебольничная, нозокомиальная)
3.3	Абсцессы и гангрена легких
3.4	Бронхоэктазии. Бронхоэктатическая болезнь
3.5	Микозы легких
3.6	Паразитарные заболевания лёгких
3.7	ВИЧ-инфекция
3.8	Вирусные инфекции
3.9	Туберкулез органов дыхания
4.	Обструктивные заболевания легких
4.1	Хроническая обструктивная болезнь легких
4.2	Эмфизема легких. Бронхиолит
4.3	Бронхиальная астма
5.	Диффузные паренхиматозные заболевания легких. Профессиональные заболевания органов дыхания
5.1	Идиопатические интерстициальные пневмонии
5.2	Диффузные паренхиматозные заболевания легких известной этиологии
5.3	Саркоидоз органов дыхания
5.4	Другие диффузные паренхиматозные заболевания легких
5.5	Пневмокониозы
5.6	Токсические и радиационные поражения легких

6.	Патологические состояния, связанные с нарушениями легочного кровообращения
6.1	Тромбоэмболия легочной артерии
6.2	Легочная гипертензия
7.	Опухоли легких и средостения. Заболевания и патологические состояния с преимущественным поражением плевры
7.1	Опухоли легких
7.2	Опухоли и кисты средостения
7.3	Поражения плевры воспалительной природы
7.4	Поражения плевры невоспалительной природы
8.	Аномалии и пороки развития органов дыхания. Генетически-детерминированные заболевания легких
8.1	Аномалии и пороки развития органов дыхания
8.2	Муковисцидоз
8.3	Дефицит α 1-антитрипсина
8.4	Иммунодефицитные состояния
8.5	Легочный альвеолярный микролитиаз
9.	Избранные вопросы аллергологии. Аллергические заболевания органов дыхания
9.1	Аллергия. Определение
9.2	Принципы аллергологической диагностики
9.3	Аллергический ринит
9.4	Аллергические заболевания легких
10.	Неотложная помощь и интенсивная терапия в пульмонологии
10.1	Спонтанный пневмоторакс
10.2	Легочное кровотечение
10.3	Астматический статус
10.4	Отек легких
10.5	Рестриктивная дыхательная недостаточность
10.6	Интоксикация

1.2. Содержание дисциплины Медицина чрезвычайных ситуаций

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	Безопасность жизнедеятельности
1.1.	Основные положения безопасности жизнедеятельности.
1.2.	Негативные факторы среды обитания и их воздействие на человека
1.3.	Бытовые травмы и поражения
1.4.	Управление безопасностью жизнедеятельности
2.	Медицина катастроф
2.1.	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций техногенного характера. Организация оказания медицинской помощи
2.2.	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера. Организация оказания медицинской помощи
2.3.	Организация оказания первой и доврачебной помощи при террористическом акте и при локальных военных конфликтах
3.	Дорожно-транспортная безопасность

1.3. Содержание дисциплины Общественное здоровье и здравоохранение

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	Общественное здоровье
1.1.	Основные показатели общественного здоровья, современное состояние
1.2.	Методологические основы изучения показателей здоровья населения
1.3.	Профилактика как система медицинских и социально-экономических мероприятий
1.4.	Социально-гигиенические методики сбора информации о показателях здоровья

1.5.	Методы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья
1.6..	Качество жизни, связанное со здоровьем
1.7.	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
2.	Организация и управление в здравоохранении
2.1.	Современное состояние и перспективы развития российского здравоохранения
2.2.	Система медицинского законодательства
2.3.	Современные аспекты оценки качества медицинской помощи
2.4.	Методология внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
2.5.	Клинико-экспертная работа в медицинской организации

1.3. Содержание дисциплины Педагогика

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	Компетентностный подход в современном образовании
1.1.	Тенденции развития мировой системы высшего профессионального образования
1.2.	Медицинская педагогика и ее роль в профессиональной деятельности современного врача
2.	Профессиональная подготовка врача к организации лечебной деятельности
2.1.	Психолого-педагогические методы организации лечебной деятельности медицинского персонала
2.2.	Социальная и профилактическая педагогика в работе врача
3	Методологические основы педагогического проектирования в условиях образовательной среды лечебного учреждения
3.1.	Учебная деятельность и педагогическое проектирование в условиях образовательной среды лечебного учреждения
3.2.	Организация процесса обучения младшего медицинского персонала

1.4. Содержание дисциплины Патология (модуль Патологическая анатомия)

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	Организационные основы деятельности патологоанатомической службы
2.	Современные аспекты клинико-анатомического анализа
2.1.	Структура и логика диагноза.
2.2.	Принципы оформления клинического и патолого-анатомического диагноза
3.	Вопросы общей патологии
3.1.	Патоморфология воспаления
3.2.	Патоморфология опухолевого роста
4.	Частная патологическая анатомия
4.1.	Патологическая анатомия болезней сердечно-сосудистой системы: ишемической болезни сердца, церебро-васкулярной болезни, аневризмы и расслоения артерий, ревматических болезней
4.2.	Патологическая анатомия болезней органов дыхания
4.3.	Патологическая анатомия болезней органов пищеварения
4.4.	Патологическая анатомия болезней почек
4.5.	Патологическая анатомия болезней женских половых органов

1.5. Содержание дисциплины Патология (модуль Клиническая патофизиология)

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	Патофизиология нарушений в системе гемостаза
1.1.	Тромбозы, эмболии
1.2.	Геморрагический и тромботический синдромы. Тромбогеморрагические состояния
2.	Постреанимационная болезнь. Синдром острого поражения легких. Патофизиология экстремальных и терминальных состояний

3.	Патофизиология воспаления
4.	Патофизиология синдрома полиорганной недостаточности

2. Список практических навыков и умений

Общеврачебные практические навыки и умения

1. Удаление инородного тела верхних дыхательных путей.
2. Коникотомия, коникопункция.
3. Базовая сердечно-легочная реанимация.
4. Промывание желудка.
5. Сифонная клизма.
6. Пункция периферической вены.
7. Катетеризация периферической вены.
8. Пункция плевральной полости.
9. Катетеризация мочевого пузыря (мягким катетером).
10. Временная остановка наружного кровотечения.
11. Наложение мягкой повязки.
12. Остановка носового кровотечения.
13. Иммобилизация конечности при травмах.
14. Неотложная помощь при внутреннем кровотечении.
15. Определение группы крови и резус-принадлежности крови (индивидуальной совместимости).

Специальные практические навыки и умения

Врач-пульмонолог должен владеть следующими практическими навыками:

- осмотра больного;
- пальпации;
- перкуссии;
- аускультации;
- проведения спирометрии и оценки полученных результатов;
- проведения измерений пикфлоуметрии;
- проведения пульсоксиметрии;
- проведения проб с физической нагрузкой (6-ти минутная шаговая проба, велоэргометрия и т.д.);
- работы со шкалой Борга, опросником Малера и др. при оценке наличия и степени тяжести одышки;
- работы со шкалой ВАШ, опросниками и др. оценки выраженности и степени тяжести кашля;
- проведения небулайзерной терапии при бронхиальной астме и ХОБЛ;
- проведения ингаляционной терапии с помощью различных аэрозольгенераторов при бронхиальной астме и ХОБЛ;
- оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, острая крапивница, ангиоотек и др.);
- правильной оценки результатов специальных методов обследования (ультразвуковые, рентгенологические, магнитно-резонансной и компьютерной томографии);
- проведения позиционного дренажа бронхов;
- бронхоскопии;
- сбора мокроты для бактериологического и цитологического исследования;
- взятия мазков со слизистой оболочки глотки и носа для вирусологического исследования;
- работы с кислородными приборами;
- проведения малопроточной кислородной терапии;

- проведения вспомогательной и искусственной вентиляции легких;
- работы с электроотсосом;
- венепункции;
- определения группы крови и переливание крови;
- регистрации и интерпретации ЭКГ;
- использования операционных систем и приложений при работе с компьютером.

3. Критерии оценки государственных итоговых испытаний

Междисциплинарное тестирование.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 91-100% - «отлично», 81-90% - «хорошо», 71-80% - «удовлетворительно», 70 и менее % - «неудовлетворительно».

Пример тестовых заданий:

Выберите ОДИН верный ответ.

1. Какой признак является обязательным при бронхиальной астме:
 1. полипы носа
 2. частые вирусные инфекции
 3. атопическая предрасположенность
 4. гиперреактивность бронхов
2. При отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем в качестве антидота используется:
 1. Метиленовый синий
 2. Уголь активированный
 3. Атропина сульфат
 4. Этиловый спирт
 5. Унитиол
3. Словесные методы обучения:
 1. беседа
 2. демонстрация картин, иллюстраций
 3. продуктивная деятельность
 4. Упражнения
 5. компьютерные средств
4. Основными источниками информации о здоровье населения являются все, кроме:
 1. официальные материалы о смертности и рождаемости
 2. данные страховых компаний
 3. эпидемиологическая информация
 4. данные мониторинга окружающей среды и здоровья
 5. регистры заболеваний, несчастных случаев и травм

Сдача практических навыков.

Устанавливаются следующие критерии оценки общеврачебных и специальных практических навыков и умений:

- «отлично» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;
- «хорошо» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- «удовлетворительно» - обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими

знаниями – знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний – не знает методики выполнения, практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и т.д.; и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Собеседование по клинической ситуации и междисциплинарной задаче.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

Пример клинической ситуации:

Жалобы: Пациент 70 лет предъявляет жалобы на одышку смешанного характера при самообслуживании, кашель со слизистой мокротой в утренние часы, приступы экспираторного удушья по ночам и в течение дня.

Анамнез заболевания: Кашель беспокоит более 10 лет, одышка – около 2 лет. В течение последнего года получал формотерол, тиотропиум бромид, пользовался ингаляциями беродуала через небулайзер. Обострения 3 раза за последний год. В течение последних 4 месяцев появились приступы удушья, в том числе в ночное время. Неоднократно вызывал скорую помощь. Месяц назад стационарное лечение в терапевтическом отделении по месту жительства с временным эффектом. После выписки возобновились приступы удушья. После назначения форадила комби 12/400 мкг 2 раза в сутки пациент отметил значительное улучшение самочувствия, прекращение приступов удушья.

Анамнез жизни: Курил 40 лет по пачке сигарет в сутки.

Данные физикального обследования пациента: Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Рост 172 см, вес 70 кг. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Щитовидная железа не увеличена. Пульс 96 ударов в минуту, ритмичный. АД 120/80 мм рт.ст. Границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца приглушены. ЧД 19 в минуту. Грудная клетка бочкообразной формы, обе ее половины симметрично участвуют в акте дыхания. Перкуторно над всей поверхностью легких коробочный звук. Дыхание везикулярное ослабленное, рассеянные сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет. Сатурация O₂ 93%. САТ 23 балла.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз (УК-1, ПК-5).

2. Определите круг заболеваний, протекающих с подобной клинической картиной (УК-1, ПК-5).
3. Проведите дифференциальный диагноз (УК-1, ПК-5).
4. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (УК-1, ПК-5).
5. Оцените предложенные результаты дополнительных исследований (ПК-5).
6. Сформулируйте клинический диагноз (УК-1, ПК-5).
7. Предложите план ведения и лечения больного (УК-1, ПК-6, ПК-8)

Пример междисциплинарной задачи:

Жалобы: Пациент 20 лет, студент, предъявляет жалобы на одышку при физической нагрузке, ходьбе, кашель с зеленоватой мокротой в течение дня, повышение температуры тела до 39,5°, потливость, общую слабость.

Анамнез заболевания: В 2014 году при плановой флюорографии впервые выявлены инфильтративные изменения в легких без клинических признаков заболевания. Тогда проживал в одном из северных регионов страны. Был поставлен диагноз пневмонии в S6 слева, проводилось лечение в стационаре. Через год на повторной флюорографии вновь пневмония в том же сегменте. Выполнялась компьютерная томография органов грудной клетки: картина диссеминированного процесса в S6 слева. С 2015 по 2017 г не обследовался, не лечился, чувствовал себя хорошо. Ухудшение самочувствия в течение месяца: повышение температуры до 39,5°, которое переносил неплохо. Получал амоксициллин без эффекта. Консультирован инфекционистом, инфекционная патология исключена. Направлен на госпитализацию в пульмонологическое отделение.

Анамнез жизни: У отца в 2017 г. выявлен диссеминированный процесс в легких.

Данные осмотра: Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Нормостенической конституции. Рост 172 см, вес 62 кг. Температура тела 38°. Кожные покровы обычной окраски, влажные. Пульс 110 ударов в минуту, ритмичный. АД 110/80 мм рт.ст. Тоны сердца слегка приглушены. ЧД 20 в минуту. Грудная клетка цилиндрической формы, левая ее половина несколько отстает в акте дыхания. Небольшое притупление перкуторного звука слева в межлопаточной области. Дыхание везикулярное, слева в нижних отделах ослаблено, здесь же влажные мелкопузырчатые хрипы, в межлопаточной области слева сухие хрипы. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена. Отеков нет. Сатурация O₂ 91%.

Вопросы:

1. Определите клинические симптомы и синдромы у больного, объясните их патогенез (УК-1, ПК-5).
2. Проведите дифференциальный диагноз (УК-1, ПК-5).
3. Сформулируйте предварительный диагноз (УК-1 ПК-5).
4. Составьте план обследования больного, с его обоснованием. Оцените данные исследований (УК-1, ПК-5).
5. Сформулируйте клинический диагноз (УК-1, ПК-5).
6. Объясните этиологию и патогенез возникновения данного заболевания. Оцените влияние различных факторов на развитие данного заболевания. Расскажите об эпидемиологических особенностях данного заболевания (УК-1, ПК-1).
7. Предложите план ведения и лечения больного (УК-1, ПК-5, ПК-6).
8. Дайте рекомендации по проведению профилактических мероприятий. Перечислите возможные санитарно-просветительские методы и мероприятия, а также рекомендации пациенту и членам его семьи, направленные на сохранение и укрепление здоровья при данном заболевании (УК-1, ПК-1) .
9. Дайте рекомендации по применению немедикаментозной терапии при реабилитации больных с данной патологией (УК-1, ПК-8) .
10. Назовите учетные и отчетные формы медицинской документации, которые оформляются в данной ситуации (УК-1, ПК-10) .

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

4.Список литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации

1. Пульмонология: национальное руководство с компакт-диском / Под ред. А. Г. Чучалина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 960 с.
2. Пульмонология: клинические рекомендации / Под ред. А. Г. Чучалина. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 331 с.
3. Туберкулез органов дыхания: руководство для врачей. - СПб. : СпецЛит, 2012. - 367 с.
4. Электронное контролирующе-обучающее пособие «Медицина катастроф». Цикл лекций ч.1 и ч.2 2011 г.
5. Электронное контролирующе-обучающее пособие «Гражданская оборона здравоохранения» 2012 г.
6. Щепин О.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник : [для послевузовского проф. образования врачей по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение»] : [гриф] МО РФ / О.П. Щепин, В.А. Медик. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. –592 с.
7. Педагогика в медицине [Текст] : учеб. пособие для мед. вузов/ Н. В. Кудрявая [и др.] ; под ред. Н. В. Кудрявой. -2-е изд., стер.. -Москва: Академия, 2012. - 318, [1] с.
8. Патологическая анатомия .Национальное руководство /Под ред. М.А. Пальцева, Л.В. Кактурского, О.В. Зайратянца. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2011.- 1260 с.
9. Литвицкий П.Ф. Патофизиология, клиническая патофизиология: Учебник: В 2 т. — 5-е изд., доп. и перераб. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — Т. 1.— 544 с.: ил.; Т. 2. — 816 с.: ил. *Гриф Федерального института развития образования Министерства образования и науки РФ*