

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



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

д.м.н. проф. Е.В. Коськина Коськина Е.В.

«27» 04 20 20 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ**

Специальность	31.08.35 Инфекционные болезни
Квалификация выпускника	врач-инфекционист
Форма обучения	очная
Управление последиplomной подготовки специалистов	
Кафедра-разработчик программы	инфекционных болезней

Трудоемкость	3 ЗЕ
Часы	108 ч
Семестр	4

Кемерово – 2020

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.35 Инфекционные болезни, квалификация «врач-инфекционист», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1077 от «25» августа 2014 г. и учебным планом по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «27» 02 2020г.

Рабочая программа дисциплины одобрена ЦМС ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «27» 02 2020 г Протокол № 4

Рабочую программу разработал (-и): к.м.н., доцент Айнетдинова А.Л.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении
Регистрационный номер 771
Начальник УМУ _____ д.м.н., доцент Л.А. Леванова
«27» 02 2020 г. 

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация (ГИА) выпускников проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и установления уровня подготовленности выпускника по направлению подготовки 31.08.35 «Инфекционные болезни» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) к выполнению профессиональных задач.

Задачи ГИА:

- проверка уровня теоретической подготовки выпускника;
- проверка уровня освоения выпускником практических навыков и умений.

ГИА выпускников является обязательным завершающим этапом обучения. К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе ординатуры по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни». Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи выпускнику документа об окончании ординатуры образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

1.1. НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ ГИА

В настоящей программе использованы ссылки на следующие документы:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.08.35 «Инфекционные болезни» (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утверждён приказом Минобрнауки России от «25» августа 2014 г. №1077 (зарегистрирован в Минюсте РФ от 25.08.2014 г. №34598);
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 13 июля 2017 г. № 653 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 августа 2017 г., регистрационный № 47703);
- Учебный план по специальности / направлению подготовки 31.08.35 «Инфекционные болезни» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «31» января 2019 г., Протокол №5;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры" (зарегистрировано в Минюсте РФ 28 января 2014 г., регистрационный N 31136);
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 N 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" (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 N 41754);
- Положение о государственной итоговой аттестации СМК-ОС-03-ПД-00.10- 2018 (утверждено ректором 27.12.2018 года);
- Положение об основной профессиональной образовательной программе СМК-ОС-02-ПД-00.06-2019 (утверждено ректором 25.04.2019 г.);
- Устав ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

2. ТРЕБОВАНИЯ ФГОС ВО ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.08.35 «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ» (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ) К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по специальности «Инфекционные болезни», включает:

- охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по специальности «Инфекционные болезни», являются: физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Основной целью ГИА выпускников по направлению подготовки 31.08.35 «Инфекционные болезни» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки, предусмотренной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования. Выпускник по направлению подготовки 31.08.35 «Инфекционные болезни» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) должен быть подготовлен к выполнению следующих видов профессиональной деятельности:

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

В ходе проведения ГИА проверяется уровень сформированности всех компетенций по специальности

Универсальные компетенции

- УК- 1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- УК- 2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;
- УК- 3- 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

Профессиональные компетенции

- ПК- 1 - 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 – 2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;
- ПК- 3 - готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
- ПК- 4 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-

статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- ПК- 6 - готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями;
- ПК- 7 - готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- ПК- 10 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- ПК- 11 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
- ПК- 12 - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Практические навыки, формируемые в процессе обучения в ординатуре

- 1) проведения и интерпретации результатов физикальных исследований с использованием современного диагностического оборудования;
- 2) выполнения диагностических манипуляций в соответствии с квалификационной характеристикой врача-инфекциониста;
- 3) забора клинического материала для проведения микробиологических, вирусологических, микологических и паразитологических диагностических лабораторных исследований и интерпретации полученных результатов;
- 4) определения маршрута пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача-инфекциониста;
- 5) выполнения реанимационных мероприятий (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца);
- 6) оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (купирование анафилактического шока, выполнение простейшего обезболивания, остановки кровотечения, иммобилизации позвоночника, конечностей при переломах, травмах);
- 7) определения групповой принадлежности крови;
- 8) выполнения катетеризации мочевого пузыря;
- 9) выполнения желудочного зондирования и промывания желудка через зонд;
- 10) владения способами различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно, внутривенно-капельно, внутривенно-струйно (через катетер в подключичной вене);
- 11) владения методами реабилитации инфекционных больных;
- 12) владения методами профилактики заражения при опасности возникновения очагов особо-опасных инфекций, методами спецпрофилактики для контроля за управляемыми инфекциями, методами контроля вспышек внутрибольничных инфекций;
- 13) использования компьютерной техники и современных информационных технологий для решения профессиональных задач;

Компетенции в результате освоения программы

Компетенции	Характеристика обязательного порогового уровня		
Компетенция (код)	Тесты	Практические навыки	Ситуационные задачи
УК -1	<p>ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) такого документа не существует</p> <p>б) листок учета движения больных и коечного фонда стационара, дневного стационара форма 007/у</p> <p>в) статистическая карта выбывшего из стационара форма 066/у</p> <p>г) листок учета коечного фонда стационара, форма 077/у</p> <p>д) статистическая карта дневного стационара форма 066/у</p> <p>Ответ в)</p>	<p>выполнения диагностических манипуляций в соответствии с квалификационной характеристикой врача-инфекциониста;</p>	Задача № 1
УК- 2	<p>К ИНТЕРАКТИВНЫМ ФОРМАМ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ ОТНОСИТСЯ</p> <p>а) лекция</p> <p>б) клиническое практическое занятие</p> <p>в) практическое занятие, лекция</p> <p>г) кейс-стади, ролевая игра</p> <p>д) самостоятельная работа</p> <p>Ответ: г)</p>	<p>определения маршрута пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача-инфекциониста</p>	Задача № 2
УК- 3	<p>ПОНЯТИЕ «ПЕДАГОГИКА» ОЗНАЧАЕТ:</p> <p>а) Учение об искусстве воспитания человека</p> <p>б) научная отрасль, изучающая формирование и развитие человеческой личности</p> <p>в) наука о воспитании и образовании личности</p> <p>г) наука об обучении человека</p> <p>д) наука о личности</p> <p>Ответ: б)</p>	<p>использования компьютерной техники и современных информационных технологий для решения профессиональных задач</p>	Задача № 3
ПК- 1	<p>ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВАКЦИНОЙ</p> <p>а) живой ослабленной</p> <p>б) полисахаридной</p> <p>в) убитой</p> <p>г) рекомбинантной</p> <p>д) сплит-вакциной</p> <p>Ответ:б)</p>	<p>владения методами профилактики заражения при опасности возникновения очагов особо-опасных инфекций, методами спецпрофилактики для контроля за управляемыми инфекциями, методами контроля вспышек внутрибольничных инфекций</p>	Задача № 4-5

ПК- 2	<p>НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА</p> <p>а) дезинсекция жилищ б) вырубка кустарника вблизи населенных пунктов в) вакцинация населения г) дератизация; д) иммунноглобулинопрофилактика за 1 месяц до сезона активности клещей</p> <p>ответ:в)</p>	<p>владеть методами профилактики ВИЧ-инфекции, гепатита В и С, туберкулеза и инфекций, передаваемых половым путем</p>	Задача № 6-7
ПК- 3	<p>ИМЕЕТ БАКТЕРИОСТАТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ, КОГДА ОНО</p> <p>а) задерживает при определённых условиях рост микроорганизмов, но не приводит к их гибели б) способно убить микробную клетку в) вызывает в микробной клетке биохимические изменения г) вызывает в микробной клетке морфологические изменения д) способствует развитию мутаций</p>	<p>владения методами профилактики заражения при опасности возникновения очагов особо-опасных инфекций, методами спецпрофилактики для контроля за управляемыми инфекциями, методами контроля вспышек внутрибольничных инфекций</p>	Задача № 8-9
ПК- 4	<p>ОСНОВНЫЕ СПОСОБЫ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УСТАНОВЛЕНИЕ ОСОЗНАННОГО И ДЕЙСТВЕННОГО ОТНОШЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ К СВОЕМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ:</p> <p>а) чтение лекций б) просветительская работа в) всеобщая диспансеризация г) лечебная работа д) иммунноглобулинопрофилактика</p> <p>Ответ :б)</p>	<p>выполнения диагностических манипуляций в соответствии с квалификационной характеристикой врача-инфекциониста</p>	Задача № 10
ПК- 5	<p>ДЛЯ КУЛЬТУРАЛЬНОГО МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ХАРАКТЕРНО</p> <p>а) широкое использование в диагностике вирусных инфекций б) это базисный метод диагностики бактериальных инфекций в) широко используется в диагностике грибковых инфекций г) основан на идентификации чистых микробных культур д) основан на идентификации генетических фрагментов микроорганизмов</p> <p>Ответ:б)</p>	<p>проведения и интерпретации результатов физикальных исследований с использованием современного диагностического оборудования;</p>	Задача № 11-15

ПК- 6	<p>ПРИ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЯХ ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ</p> <p>а) гипосмолярные растворы б) рисовый отвар в) гиперосмолярные растворы г) раствор Рингера д) 5% раствор глюкозы</p> <p>Ответ: а)</p>	<p>владения способами различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно, внутривенно-капельно, внутривенно-струйно (через катетер в подключичной вене)</p> <p>- оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (купирование анафилактического шока, выполнение простейшего обезболивания, остановки кровотечения, иммобилизации позвоночника, конечностей при переломах, травмах);</p> <p>-определения групповой принадлежности крови;</p> <p>-выполнения катетеризации мочевого пузыря;</p> <p>-выполнения желудочного зондирования и промывания желудка через зонд</p>	Задача № 16-20
ПК- 7	<p>ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ОТЕКЕ КВИНКИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) преднизолон б) ацикловир в) празиквантель г) интерферон д) дроперидин</p> <p>Ответ: а)</p>	<p>оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (купирование анафилактического шока, выполнение простейшего обезболивания, остановки кровотечения, иммобилизации позвоночника, конечностей при переломах, травмах)</p>	Задача № 21-22
ПК- 8	<p>ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЙ ОБЛАДАЮТ МЕТОДЫ</p> <p>а) диетотерапии, регидратационной терапии, энтеросорбции б) антибиотикотерапии энтеросорбции в) иммунотерапии, энтеросорбции г) серотерапии д) эфферентной терапии</p> <p>Ответ: а)</p>	<p>владеть методами реабилитации больных инфекционного профиля</p>	Задача № 23-24
ПК- 9	<p>ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ</p> <p>а) амбулаторная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; скорая, в том числе скорая специализированная; паллиативная медицинская помощь;</p> <p>б) первичная медико-санитарная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; скорая, в том числе скорая специализи-</p>	<p>правильного применения средства индивидуальной защиты</p>	Задача № 25

	<p>рованная; паллиативная медицинская помощь;</p> <p>в) стационарная, первичная медико-санитарная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; скорая, в том числе скорая специализированная.</p> <p>г) стационарная, первичная медико-санитарная; специализированная, скорая специализированная.</p> <p>д) стационарная, скорая, в том числе скорая специализированная.</p> <p>Ответ: б)</p>		
ПК- 10	<p>СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ МОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>а) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара;</p> <p>б). в амбулаторных условиях и в условиях стационара на дому;</p> <p>в). в амбулаторных условиях и в условиях стационара</p> <p>г) в стационаре</p> <p>д) в амбулаторных условиях</p> <p>Ответ : а)</p>	определения маршрута пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача-инфекциониста	Задача № 26-27
ПК- 11	<p>АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА ВКЛЮЧАЕТ РАЗДЕЛЫ:</p> <p>а) общие сведения о стационарной помощи населению, организация работы стационара, качество медицинского обслуживания в стационаре;</p> <p>б) общие сведения о стационарной помощи населению, организация работы стационара, состояние санитарно-противоэпидемического режима;</p> <p>в) общие сведения о стационарной помощи населению, организация работы стационара, качество медицинского обслуживания в стационаре, состояние санитарно-противоэпидемического режима.</p> <p>г) качество медицинского обслуживания в стационаре, состояние санитарно-противоэпидемического режима.</p> <p>д) качество медицинского обслуживания в стационаре</p> <p>Ответ: а)</p>	использования компьютерной техники и современных информационных технологий для решения профессиональных задач	Задача № 28
ПК- 12	<p>УКАЖИТЕ ТАБЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ УДАЛЕНИЯ С КОЖНЫХ ПОКРОВА ОПАСНЫХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ</p> <p>а) водно-мыльная эмульсия</p> <p>б) индивидуальный противохимический пакет</p> <p>в) пакет индивидуальный перевязочный</p> <p>г) аптечка индивидуальная</p> <p>д) марлевая повязка смоченная содовым раствором</p> <p>Ответ: б)</p>	выполнения реанимационных мероприятий (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца)	Задача № 29-30

Уровень подготовки выпускника должен быть достаточен для решения профессиональных задач в соответствии с требованиями соответствующего Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Теоретическая подготовка обеспечивает знания основ дисциплин учебных циклов, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудоемкость: 108 ч.; 3 з. ед.

Время: в соответствии с установленным расписанием ГИА выпускников факультета последипломной подготовки специалистов Кемеровского государственного медицинского университета проводится в форме итогового междисциплинарного экзамена по направлению подготовки 31.08.35 «Инфекционные болезни» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Итоговый междисциплинарный экзамен включает следующие обязательные аттестационные испытания:

I - оценка уровня теоретической подготовки путём тестирования;

II - оценка уровня освоения практических навыков и умений;

III - оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования по комплексным, междисциплинарным ситуационным задачам

• ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Для проверки уровня теоретической подготовки путём тестирования разработаны тесты по всем дисциплинам учебного плана. Тесты распределены по вариантам, один из которых предлагается выпускнику. Время, отводимое на ответы составляет 90 минут.

• ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Аттестационное испытание проходит на клинической базе согласно расписания. Выпускник получает больного, краткую выписку из истории болезни, дополнительные материалы, конкретные задания. Аттестационное испытание проводится у постели больного.

• ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Итоговое междисциплинарное собеседование проводится по билетам, включающим ситуационные задачи. Ситуационные задачи для заключительного этапа ГИА разрабатываются, согласуются и утверждаются в порядке, определенном Положением о фондах оценочных средств СМК-ОС-02-ПД-00.07-2018

В задачах изложена клиническая ситуация. Выпускнику предлагается несколько вопросов с целью ее оценки, формулировки диагноза, его обоснования и дифференциального диагноза. Предлагается также оценить данные дополнительных исследований, обосновать их необходимость, обсудить тактику лечения больного, оценить трудоспособность, прогноз в отношении течения заболевания, осложнений, исхода.

При подготовке к экзамену студент ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный выпускником, сдается экзаменатору.

В ходе устного ответа члены экзаменационной комиссии оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций. Итоговая оценка выставляется выпускнику после обсуждения его ответов членами экзаменационной комиссии.

Результаты каждого аттестационного испытания государственного экзамена объявляются выпускникам в тот же день после оформления и утверждения протокола заседания Государственной экзаменационной комиссии.

4. ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

4.1. Установление уровня сформированности компетенций осуществляется ГЭК на основании итогов всех испытаний междисциплинарного государственного экзамена в соответствии с разработанной шкалой.

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций обучающихся

Уровни освоения компетенций	Критерии установления
Пороговый уровень - наличие у выпускника общего представления об основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, о методах и алгоритмах решения типовых профессиональных задач	1. Успешное прохождение итоговой аттестации и выполнение программы в полном объеме.
Продвинутый уровень - способность выпускника решать нетиповые, повышенной сложности задачи, принимать профессиональные и управленческие решения как по известным алгоритмам, методикам и правилам, так и в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении деятельности	1. Наличие у выпускника призовых мест в олимпиадах, профессиональных конкурсах межрегионального, всероссийского и международного уровней и соответствующих подтверждений. 2. Выпускник имеет 75% и более оценок «отлично» по итогам освоения ОПОП. 3. Активность при выполнении научно-исследовательской работы, участие в научно-практических конференциях, наличие публикаций межрегионального, всероссийского и международного уровней.

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ (I аттестационное испытание) И ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (II аттестационное испытание)

ЗАЧТЕНО – Выпускник владеет практическими навыками и умениями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами; хорошо ориентируется и умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; рационально использует специальную терминологию; хорошо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; умеет давать обоснованные заключения.

НЕЗАЧТЕНО – Выпускник не владеет практическими навыками и умениями в объеме, необходимом в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами дисциплин; плохо ориентируется или не умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; не владеет специальной терминологией; плохо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; не умеет давать обоснованные заключения.

5.2. ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

ОТЛИЧНО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами, специальной терминологией; достаточно глубоко осмысливает ка-

тегории и проблемы дисциплин; самостоятельно и в логической последовательности излагает изученный материал, выделяя при этом самое существенное; четко формулирует ответы на заданные вопросы; логически решает ситуационные задачи, применяя необходимые по ситуации законодательные, нормативные, методические документы; показывает высокий уровень мышления, знакомство с основной и дополнительной литературой.

ХОРОШО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме, в соответствии с требованиями ФГОС ВО и учебных программ; излагает материал без серьезных ошибок, правильно применяя терминологию; логично и правильно отвечает на поставленные вопросы, допуская незначительные неточности формулировок; умеет решать ситуационные задачи, показывая способность применять законодательную, нормативно-методическую документацию и знания излагаемого материала в объеме учебной литературы.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - Выпускник владеет базовым объемом знаний, но проявляет затруднения, как в уровне самостоятельного мышления, так и при ответах на вопросы; излагает материал, используя специальную терминологию, непоследовательно или неточно; умеет решать ситуационные задачи, но недостаточно четко ориентируется в вопросах применения нормативных документов.

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - выпускник не владеет обязательным минимумом знаний специальных дисциплин, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора. Выпускник не владеет практическими навыками обследования больного, допускает грубые ошибки при обосновании клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики, назначении лечения, не знает алгоритма оказания врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

6. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.08.35 «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

(УРОВЕНЬ ПОРОГОВЫЙ)

I АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Перечень тестовых заданий

Необходимо указать 1 вариант правильного ответа

1. Укажите неправильное утверждение относительно острого вирусного гепатита А

- а) возбудитель - РНК-содержащий вирус
- б) вирус устойчив во внешней среде
- в) вирус обнаруживают в экстрактах фекалий в инкубационном и преджелтушном периодах
- г) развивается носительство и хронизация
- д) острое циклическое заболевание лиц молодого возраста, протекающее с умеренной интоксикацией

Эталон ответа: г)

2. Укажите правильное утверждение:

- а) пневмония – частое проявление микоплазменной инфекции
- б) для парагриппозной инфекции характерна резко выраженная интоксикация
- в) аденовирусная инфекция характеризуется выраженным ларинготрахеитом
- г) аденовирусная инфекция характеризуется кратковременным субфебрилитетом
- д) риновирусная инфекция отличается от других ОРВИ интенсивным приступообразным кашлем

Эталон ответа: а)

3. Больной токсоплазмозом может быть заразен:

- а) в остром периоде заболевания
- б) при обострении хронического токсоплазмоза
- в) в случае инapparантного течения токсоплазмоза
- г) при наличии у больного поносов
- д) больной токсоплазмозом не заразен

Эталон ответа: д)

II. АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ *перечень практических навыков и умений*

Практический навык 1. Техника проведения люмбальной пункции. Показания и противопоказания для ее проведения.

Практический навык 2. Оценка показателей ликворограммы.

Практический навык 3. Техника введения противоботулинической сыворотки.

III АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Итоговое собеседование

Ситуационная задача 1

Больной М., 32 года, заболел остро 2 дня назад. Появились головная боль, тошнота, выраженная слабость, особенно в нижних конечностях. На следующий день отмечалась многократная рвота, головные боли локализовались преимущественно в лобно-височных областях, отметил снижение силы в правой руке. К вечеру повысилась температура тела до 38,5°C. Самостоятельно принимал жаропонижающие, анальгетики – без эффекта. Машиной «скорой помощи» доставлен в стационар.

Из эпидемиологического анамнеза: за 12 дней до начала заболевания отмечал укус клеща в левую руку, спустя 2 дня после укуса клеща с целью экстренной профилактики введен противоклещевой иммуноглобулин. При осмотре: состояние средней тяжести, в сознании, адекватен. Температура тела 38,2°C, ЧСС - 70/мин. В неврологическом статусе: равномерный мидриаз, парез правого лицевого и подъязычного нервов по центральному типу. Движения в конечностях в полном объеме, сила в правой руке значительно снижена. Сухожильные рефлексы снижены. Симптомы Бабинского и Оппенгейма справа. Ригидность мышц затылка 3,0 см., симптом Кернига 160° с обеих сторон.

Задания:

1. Ваш предположительный диагноз, его диагностические критерии.
2. Как подтвердить диагноз?
3. Какие дополнительные методы обследования возможно провести данному пациенту?
4. Составьте план лечения.

Эталон ответа к клинической ситуационной задаче № 1

1. Клещевой энцефалит. Менингоэнцефалитическая форма. Центральный монопарез правой руки. Интоксикация, очаговая и менингеальная симптоматика, снижение силы правой руки, эпидемиологический анамнез.

2. Серодиагностика, ПЦР ликвора с целью выявления РНК ВКЭ.

3. ЭЭГ, ЭМГ, ЭНМГ, РЭГ.

4. Иммуноглобулин противоклещевой 0,1-0,15 мл/кг каждые 12 часов, дезинтоксикация, препараты, улучшающие мозговое кровообращение, симптоматическая терапия.

Ситуационная задача 2

Мальчик, 5 месяцев, рожден женщиной, страдающей ВИЧ инфекцией. Во время беременности в женской консультации не наблюдалась, химиотерапию, направленную на предупреждение вертикальной передачи ВИЧ не получала. Ребенок родился доношенным, через естественные родовые пути, масса тела при рождении 3000 г, длина тела 50 см., к груди не прикладывали. До настоящего возраста четырехкратно перенес ОРВИ, дважды острый гнойный отит, в 4 месяца внебольничную пневмонию.

Объективно: масса тела 5800 г, длина тела 60 см; держит голову слабо, не переворачивается, не сидит; дерматит, кандидоз полости рта, лимфатические узлы множественные, плотные, безболезненные, диаметром 0,5-1,0 см во всех группах, дыхание проводится симметрично, хрипов нет, ЧД 36 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 136 в минуту, печень +3, 5 см из –под края реберной дуги, селезенка +2 см из под края реберной дуги. Стул жидкий до 5- 6 раз в сутки. Мочится свободно. Гемограмма: гемоглобин – 90 г/л, эритроциты – $3,1 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $4,5 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 46%, лимфоциты – 44%, моноциты – 10%, СОЭ – 30 мм/ч;

CD4 – 110 клеток в мкл. (7%);

У ребенка получены положительные результаты качественного определения РНК вируса в плазме методами ПЦР в возрасте 2 и 5 мес.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз по классификации.
2. Представьте обоснование диагноза.
3. Интерпретируйте гемограмму и иммунологические показатели.
4. Укажите путь инфицирования ребенка, какие меры профилактики необходимо предпринимать для предупреждения реализации инфекции перинатально.
5. Сформулируйте показания для этиотропной терапии у данного пациента.

Эталон ответа к клинической ситуационной задаче № 2

1. ВИЧ инфекция, стадия 2 В (задержка физического и нервно – психического развития, дерматит, кандидозный стоматит, персистирующая генерализованная лимфоаденопатия, гепатоспленомегалия, повторные инфекции дыхательных путей, анемия среднетяжелая, лейкопения), тяжелый иммунодефицит.

2 - 3. Учитывая анамнестические данные – ребенок рожден матерью, страдающей ВИЧ, не наблюдавшейся во время беременности, что не позволило проводить химиопрофилактику вертикального пути передачи ВИЧ, через естественные родовые пути (фактор риска реализации вертикально пути передачи ВИЧ), клинические данные – задержку физического развития, нервно- психического развития, повторные инфекции дыхательных путей (ОРВИ , пневмония, гнойные отиты), что в детском возрасте расценивается как вариант оппортунистических инфекций, наличие дерматита, орального кандидоза, персистирующей генерализованной лимфоаденопатии, гепатоспленомегалии, параклинически – анемии среднетяжелой, лейкопении, ускорения СОЭ, наличия тяжелого иммунодефицита , а также результаты двукратного обнаружения генетического материала вируса в плазме пациента в 2 месяца и 4 месяца.

4. Вертикальный путь передачи, может быть реализован внутриутробно, интранатально, при кормлении грудным молоком. Для его профилактики необходимо проводить химиопрофилактику антиретровирусными препаратами с 13- 14 нед. беременности, химиопрофилактику в родах, а далее младенцу до 6 нед. жизни назначать химиопрепараты, родоразрешение кесаревым сечением, грудное вскармливание противопоказано.

5. Клинические показания – стадия инфекции II Б, II В, IV и/или иммунологические показания (наличие иммунодефицита, например у детей до 1 года, уровень CD4 менее 30% или < 1500 клеток/мкл). Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (НИОТ) – конкурентно препятствуют синтезу вирусной ДНК; нунуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы (ННИОТ) – препятствуют синтезу вирусной ДНК за счёт блокирования фермента вируса ингибиторы протеазы (ИП) – препятствуют сборке вирусной частицы; ингибиторы слияния – препятствуют проникновению вируса в клетку.

Ситуационная задача 3

Больной П., 60 лет, доставлен на 4-й день заболевания с жалобами на выраженную слабость, тошноту, рвоту 2-3 раза в сутки, схваткообразные боли в животе, жидкий водянистый стул зеленого цвета до 15 раз, судороги икрожных мышц, лихорадку. Заболел остро, когда повысилась температура тела до 38,5°C с ознобом, усилилась слабость. Одновременно появились тошнота, рвота, схваткообразные боли в животе, жидкий водянистый стул, вначале 7-8 раз, а в последующие дни до 10-15 раз, менее обильный. Все дни сохраняется высокая лихорадка, слабость, головная боль. В последние дни не мочился, появились судороги кистей рук, икрожных мышц. К врачу не обращался, ничем не лечился. Из эпидемиологического анамнеза: накануне заболевания пил сырые яйца, купленные на рынке. При поступлении: состояние больного тяжелое. Сопор. Тургор кожи снижен. Акроцианоз. Слизистая полости рта, язык сухой. Голос осиплый, слабый. Тоны сердца ритмичные, глухие, 130/мин., АД - 80/40 мм рт.ст. ЧДД - 28/мин. Живот мягкий, не вздут, отмечается болезненность по ходу толстого кишечника, больше внизу живота справа. Менингеальных знаков нет. Диурез снижен. В периферической крови: эритроциты - $5,4 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин - 167 г/л, цветной показатель - 0,7, лейкоциты - $5,8 \cdot 10^9/л$, п - 11 %, с - 74 %, л - 14 %, м - 1 %, СОЭ - 23 мм/ч. В биохимическом анализе крови: мочевины - 16,6 ммоль/л, креатинин - 150 мкмоль/л, K^+ 3,04 ммоль/л, Na^+ - 148,7 ммоль/л.

Задания:

1. Ваш диагноз.
2. Представьте обоснование диагноза.
3. Составьте план обследования
4. Назначьте терапию с учетом тяжести пациента.
5. Диспансеризация реконвалесцентов.

Эталон ответа к клинической ситуационной задаче № 2

1. Сальмонеллез, гастроинтестинальная форма, гастроэнтероколитический вариант, тяжелое течение, осложненное ГВШ III ст.
2. Диагноз выставлен на основании длительности заболевания, наличия в клинике болезни интоксикации, диспепсических явлений, болевого синдрома, явлений дегидратации. ГВШ выставлен на основании оценки уровня сознания, сниженного тургора кожи, акроцианоза, судорожного синдрома вследствие гипокалиемии, нестабильной гемодинамики, олигоурии, изменений со стороны картины крови (повышение уровня мочевины, гипокалиемия, гипернатриемия, гемоконцентрации).
3. Бактериологическое исследование кала на сальмонеллез, серологическое исследование сыворотки крови (РНГА, ИФА) с сальмонеллезным диагностикумом.
4. Регидратационная терапия проводится в 2 этапа – первая направлена на восполнение ОЦК, второй – на коррекцию водно-электролитного состава крови. Необходима внутривенная инфузия солевых растворов (ацесоль-стартовый раствор, дисоль, лактосоль и др.) в объеме не менее 9% от массы тела. Критериями эффективности являются: потепление и порозовение кожных покровов, прекращение рвоты и поноса, нормализация показателей гемодинамики, купирование судорожного синдрома. Антибиотикотерапия, посиндромная терапия.
5. 3 месяца. Ежемесячное бактериологическое обследование.

7. АТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АГТЕСТАЦИИ

Помещения:

Аудитории, оборудованные мультимедийной техникой, аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, комнаты для практической подготовки обучающихся, комнаты для самостоятельной подготовки обучающихся.

Оборудование:

столы, стулья

Средства обучения:

Тонометр автоматический с 2-ной измерительной технологией Tensovalduocontrol, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, весы механические, ростометр, облучатель бактерицидный, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, укладка для профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, укладка для профилактики и диагностики малярии, укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни, автоклав ГК 100, расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью

Технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор), аудиокolonки, компьютер с выходом в интернет

Демонстрационные материалы:

наборы мультимедийных презентаций

Учебные материалы:

учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

Программное обеспечение:

LinuxлицензияGNU GPL,

Microsoft Windows 7 Professional,

Microsoft Office 10 Standard,

Microsoft Windows 8.1 Professional,

8. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1. Основная литература:

1. Инфекционные болезни [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Н.Д. Ющука, Ю.В. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1104 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru

8.2. Дополнительная литература:

1. Атлас инфекционных болезней. [Электронный ресурс]: /под ред. В.И. Лучшева, С.Н. Жарова, В.В. Никифорова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. . - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru

2. Клиническая вакцинология [Электронный ресурс] / О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с.: URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru

3. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации. [Электронный ресурс] / Покровский В.В – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru

4. Вирусные гепатиты: клиника, диагностика, лечение. [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Д. Ющука. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Электронный ресурс. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru

5. Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [Электронный ресурс]: учебное пособие / Р.Х. Бегайдарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 140 с.- ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru

8.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
1.	База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента») [Электронный ресурс] / ООО «Политехресурс» г. Москва. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
2.	Электронная база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО «ВШОУЗ-КМК» г. Москва. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
3.	База данных ЭБС «ЛАНЬ» - коллекция «Медицина - издательство «Лаборатория знаний», - коллекция «Языкознание и литературоведение – Издательство Златоуст» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: http://www.e.lanbook.com – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
4.	«Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: http://www.books-up.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
5.	«Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.biblio-online.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
6.	База данных «Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU») [Электронный ресурс] / ООО «Медицинское информационное агентство» г. Москва. – Режим доступа: https://www.medlib.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
7.	Информационно-справочная система КОДЕКС с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
8.	Справочная Правовая Система КонсультантПлюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: http://www.consultant.ru – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
9.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09.2017г.). - Режим доступа: http://www.moodle.kemsma.ru – для авторизованных пользователей.	неограниченный