

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. Евсеев Коськина Е.В.

«27» 06 2019 г.

**ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
31.08.20 ПСИХИАТРИЯ**

<b>Специальность</b>	31.08.20 Психиатрия
<b>Уровень подготовки кадров высшей квалификации</b>	ординатура, врач психиатр
<b>Форма обучения</b>	очная
<b>Управление последипломной подготовки специалистов</b>	
<b>Кафедра-разработчик программы</b>	Психиатрии, наркологии и медицинской психологии

**Трудоемкость** 3 ЗЕ

**Часы** 108 ч

**Семестр** 4

**Кемерово – 2019**

Программа государственной итоговой аттестации ординатуры разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.20 «Психиатрия», квалификация «специалист», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1062 от «25» августа 2014 г. (рег. в Минюсте РФ №34491 от 28.10.2014 г.) и учебным планом по специальности 31.08.20 Психиатрия, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России « 31 » 01 2019 г.

Рабочая программа дисциплины одобрена ЦМС ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «27» 06 2019 г Протокол № 6

Рабочую программу разработали: д.м.н., профессор Селедцов А.М., д.м.н., профессор Лопатин А.А., к.м.н., доцент Кирина Ю.Ю., к.м.н., ассистент Иванов В.Г., ассистент Иванец И.В.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении

Регистрационный номер 915

Начальник УМУ  д.м.н., доцент Л.А. Леванова

«27» 06 2019 г.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация (ГИА) выпускников проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.20 «Психиатрия» требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1062 от «25» августа 2014 г. (рег. в Минюсте РФ №34491 от 28.10.2014 г.) и установления уровня подготовленности выпускника по направлению подготовки 31.08.20 «Психиатрия» (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 31.08.20 «Психиатрия». 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 31.08.20 «Психиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1062 от «25» августа 2014 г. (рег. в Минюсте РФ №34491 от 28.10.2014 г.);
- 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 31.08.20 «Психиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «31» января 2019г., 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.31.08.20

## **2. ТРЕБОВАНИЯ ФГОС ВО ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.08.20 ПСИХИАТРИЯ (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ) К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ**

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

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

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

Основной целью ГИА выпускников по направлению подготовки 31.08.20 «Психиатрия» (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 31.08.20 «Психиатрия» (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 31.08.20 «Психиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации):

### **Универсальные компетенции**

- 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).

### **Профессиональные компетенции**

#### ***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 (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 с инфекционными заболеваниями (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 (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**).

**Компетенции в результате освоения программы.**

<b>Компетенции</b>	<b>Характеристика обязательного порогового уровня.</b>		
<b>Компетенция (код)</b>	<b>Тесты</b>	<b>Практические навыки</b>	<b>Ситуационные задачи</b>
<b>УК-1</b>	<p>МЕДИЦИНСКИЕ КРИТЕРИИ НЕВМЕНЯЕМОСТИ</p> <p>а) галлюцинации, бред, деперсонализация, атрофические процессы головного мозга</p> <p>б) синдром Кандинского-Клерамбо, эпилепсия, органическая деменция</p> <p>в) хроническое психическое заболевание, временное расстройство психической деятельности, слабоумие или иное болезненное состояние</p> <p>г) мнение главного врача медицинской организации</p> <p>д) депрессивный синдром</p> <p>Правильный ответ: в)</p>	Не предусмотрены	Не предусмотрены
<b>УК-2</b>	<p>НЕДОБРОВОЛЬНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ</p> <p>а) алкогольном делирии</p> <p>б) синдроме зависимости от алкоголя</p> <p>в) психопатии</p> <p>г) неврозах</p> <p>д) акцентуации характера</p> <p>Правильный ответ: а)</p>	Провести сбор анамнеза (катамнеза)	Не предусмотрены
<b>УК-3</b>	РАЗВИТИЕ ПЕДАГОГИКИ КАК	Не предусмотрено	Не предусмотрено

	<p>НАУКИ ОПРЕДЕЛИЛО:</p> <p>а) прогресс науки и техники</p> <p>б) забота родителей о счастье детей</p> <p>в) биологический закон сохранения рода</p> <p>г) объективная потребность в подготовке человека к жизни и труду</p> <p>д) повышение роли воспитания в общественной жизни</p> <p>Правильный ответ: д)</p>		
<b>ПК-1</b>	<p>ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – ЭТО</p> <p>а) занятия физической культурой</p> <p>б) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья</p> <p>в) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья</p> <p>г) лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий</p> <p>д) соблюдение требований врача</p> <p>Правильный ответ: в)</p>	<p>Составление программы профилактических мероприятий пациентам в зависимости от выявленных психических и поведенческих расстройств</p>	Не предусмотрено
<b>ПК -2</b>	<p>К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ОТНОСЯТСЯ</p> <p>а) больные, только что выписанные из стационара, с неустойчивым улучшением состояния.</p> <p>б) больные с острым, подострым течением заболевания или с длительно</p>	<p>сбор анамнеза (катамнеза); клинический осмотр; описание психического, соматического, неврологического статусов; назначение дополнительных методов исследования; оценка результатов дополнительных методов исследования</p>	Не предусмотрены

	<p>текущими процессами со склонностью к частым обострениям; так же больные получающие поддерживающую терапию и больные находящиеся на принудительном лечении.</p> <p>в) больные с длительно текущими формами психических болезней, так же больные с остаточными явлениями перенесенных психозов, травм и т.д. с явлениями неполной социальной компенсации.</p> <p>г) «пассивный» учет – больные перенесшие острые психозы с полной ремиссией в течение 6 месяцев до 3-х лет после выздоровления, а так же лица с незначительно выраженными резидуальными состояниями при достаточной социальной компенсации.</p> <p>д) больные, находящиеся в настоящее время в стационаре.</p> <p>Правильный ответ: а)</p>		
<b>ПК-3</b>	<p><b>ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ В ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ТУБЕРКУЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ</b></p> <p>а) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза</p> <p>б) биохимический анализ крови</p>	<p>сбор анамнеза (катамнеза); клинический осмотр; описание психического, соматического, неврологического статусов; назначение дополнительных методов исследования; оценка результатов дополнительных методов</p>	Не предусмотрены

	<p>в) проба Манту  г) общий анализ крови и мочи  д) перкуссия и аускультация грудной клетки  Правильный ответ: а)</p>	исследования	
<b>ПК-4</b>	<p><b>ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ – ЭТО</b>  а) все заболевания, зарегистрированные врачом за год  б) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году  в) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью  г) все заболевания, зарегистрированные участковым врачом  д) частота всех заболеваний населения за месяц  Правильный ответ: б)</p>	Иметь представление о составлении годового отчета отделения или кабинета.	<p>По данным годовых отчетов районной поликлиники количество случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности составило: 2016г – 100; 2017г – 94; 2018г – 90.  Оцените динамику заболеваемости в временной утратой трудоспособности.  Эталон ответа к задаче:  Показатель наглядности применяется для анализа степени изменения изучаемого явления во времени.  Показатель наглядности получают при отношении ряда сравниваемых величин к исходной величине, принятой за 100.  Показатель наглядности вычисляется по формуле: значение исходной величины X 100 / значение величины в изучаемый момент.  В данном случае исходная величина – количество случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности в 2016 г. (100).  Таким образом показатель наглядности</p>

			составит: - для 2017 г.: $94 \times 100 / 100 = 94\%$ - для 2018 г.: $90 \times 100 / 100 = 90\%$ .
<b>ПК-5</b>	<p>ГИПНАГОГИЧЕСКИЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ ВИДЕНИЙ</p> <p>а) возникающих при закрытых глазах б) возникающих на темном поле зрения в) всех перечисленных г) одного из перечисленных д) возникающих при засыпании</p> <p>Правильный ответ: в)</p>	<p>сбор анамнеза (катамнеза); клинический осмотр; описание психического, соматического, неврологического статусов; назначение дополнительных методов исследования; оценка результатов дополнительных методов исследования; выделение ведущего синдрома, постановка предварительного клинического диагноза; назначение лечения и планирование социально-реабилитационных и профилактических мероприятий; заполнение медицинской документации</p>	Не предусмотрены
<b>ПК-6</b>	<p>ЧЕЛОВЕК В СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ</p> <p>а) имеет меньший риск заражения ВИЧ-инфекцией, т.к. наличие алкоголя в организме защищает организм от вируса и поэтому употребление алкоголя служит средством профилактики</p>	<p>сбор анамнеза (катамнеза); клинический осмотр; описание психического, соматического, неврологического статусов; назначение дополнительных методов исследования; оценка результатов дополнительных методов</p>	Не предусмотрены

	<p>б) имеет повышенный риск заражения ВИЧ-инфекцией, т.к. наличие алкоголя в организме резко снижает его сопротивляемость инфицированию.</p> <p>в) подвергается большему риску заражения ВИЧ-инфекцией, т.к. в состоянии опьянения становится более раскованным в поведении, в том числе в сексуальном, что повышает вероятность инфицирования ВИЧ половым путем</p> <p>г) имеет больший риск заражения ВИЧ-инфекцией бытовым путем, так как в состоянии опьянения человек теряет осторожность и здоровую брезгливость, а поэтому нередко пользуется чужой посудой, столовыми приборами и т.д.</p> <p>д) подвергается большему риску заражения ВИЧ-инфекцией в силу того, что алкоголь увеличивает скорость кровотока и если ВИЧ попадает в кровь, то быстро распространяется по организму</p> <p>Правильный ответ: в)</p>	<p>исследования; выделение ведущего синдрома, постановка предварительного клинического диагноза; назначение лечения и планирование социально-реабилитационных и профилактических мероприятий; заполнение медицинской документации</p>	
<p><b>ПК-7</b></p>	<p><b>ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ</b></p> <p>а) появление на коже трупных пятен</p> <p>б) отсутствие сердечной деятельности</p> <p>в) отсутствие дыхания</p>	<p>Провести опрос и осмотр больного, составить план обследования и лечения, оформить историю болезни или амбулаторную карту</p>	<p>Пострадавший У. доставлен из очага пожара. Состояние тяжелое. Пульс 120 в 1 мин, АД 80/50 мм рт.ст. Об-но: на коже грудной клетки, нижних конечностей ожоговая поверхность с</p>

	<p>г) отсутствие рефлексов  д) нет верного ответа  Правильный ответ: а)</p>		<p>сероватым оттенком и единичными эпидермальными пузырями. Конечности холодные на ощупь. Пульс на лучевой артерии определяется с трудом. Вялый. Адинамичный.  Поставить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение</p>
<b>ПК-8</b>	<p>В ТРУДОВЫЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ПРОЦЕССЫ АКТИВНО ВОВЛЕКАЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ В СОСТОЯНИИ</p> <p>а) онейроидного синдрома  б) тотальной деменции  в) идиотии  г) алкогольного делирия  д) терапевтической ремиссии  Правильный ответ: д)</p>	<p>постановка предварительного клинического диагноза; назначение лечения и планирование социально-реабилитационных и профилактических мероприятий; заполнение медицинской документации</p>	<p>Не предусмотрены</p>
<b>ПК-9</b>	<p>КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРОВ ОКАЗЫВАЮТ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА</p> <p>а) биологические  б) окружающая среда  в) служба здоровья</p>	<p>Проведение беседы с пациентом и членами его семьи в условиях соблюдения этических принципов</p>	<p>не предусмотрены</p>

	<p>г) индивидуальный образ жизни  д) все ответы верны  Правильный ответ: д)</p>		
<b>ПК-10</b>	<p><b>ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ</b>  а) амбулаторная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; скорая, в том числе скорая специализированная; паллиативная медицинская помощь;  б) первичная медико-санитарная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; скорая, в том числе скорая специализированная; паллиативная медицинская помощь;  в) стационарная, первичная медико-санитарная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; скорая, в том числе скорая специализированная  г) все ответы верны  д) верного ответа нет  Правильный ответ: б)</p>	<p>Иметь представление о составлении годового отчета отделения или кабинета.</p>	<p>Каким документом удостоверяется ВН рабочему, направленному в стационар с периодического медицинского осмотра для подтверждения или исключения профессионального заболевания?</p> <p>Эталон ответа к задаче:  В соответствии с п.26 Порядка выдачи листков нетрудоспособности, утвержденным приказом МЗ РФ от 29.06.2011 г. №624н при прохождении периодического медицинского осмотра листок не-трудоспособности не выдается. На период лечения в стационаре будет оформлен листок нетрудоспособности в соответствии с порядком оформления листок нетрудоспособности при заболеваниях.</p>
<b>ПК-11</b>	<p><b>АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА ВКЛЮЧАЕТ РАЗДЕЛЫ:</b>  а) общие сведения о стационарной помощи населению, организация работы стационара, качество медицинского обслуживания в стационаре;</p>	<p>Иметь представление о составлении годового отчета отделения или кабинета.</p>	<p>У библиотекаря Л. заболел пятилетний ребенок. Мать обратилась в детскую поликлинику. После обследования ребенку был поставлен диагноз «пневмония» и предложено лечение в условиях стационара. Мать от госпитализации ребенка отказалась.</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) среднее количество койко-дней;</p> <p>д) нет верного ответа</p> <p>Правильный ответ: а)</p>		<p>Участковый педиатр назначил лечение, листок нетрудоспособности по уходу за ребенком не выдала. Требуется оценить правомерность поведения участкового педиатра.</p> <p>Эталон ответа к задаче: Выдача листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи определена п.35 Порядка выдачи листок нетрудоспособности, утвержденным приказом МЗ РФ от 29.06.2011 г. №624н. При уходе за ребенком в возрасте до 7 лет листок нетрудоспособности выдается за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях. Библиотекарь Л. имела право на получение листка нетрудоспособности, поэтому участковый педиатр должна была выдать листок нетрудоспособности.</p>
<b>ПК-12</b>	УКАЖИТЕ ТАБЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ УДАЛЕНИЯ С КОЖНЫХ ПОКРОВА ОПАСНЫХ ХИМИЧЕСКИХ	Провести опрос и осмотр больного, провести медицинскую эвакуацию, сортировку, определить объем первой	Пострадавший С. во время теракта, при взрыве устройства, получил ранение в живот. Состояние пораженного

	<p><b>ВЕЩЕСТВ</b>  а) водно-мыльная эмульсия  б) индивидуальный противохимический пакет  в) пакет индивидуальный перевязочный  г) аптечка индивидуальная  д) марлевая повязка смоченная содовым раствором  Правильный ответ: б)</p>	<p>врачебной помощи.</p>	<p>тяжелое, пульс нитевидный, АД 60/40 мм рт.ст. Язык сухой. Живот напряжен. Выражена перитонеальная симптоматика. В надчревной области повязка, сухая. После снятия повязки определяется рана 7х 6 см. В рану пролабируют петли тонкой кишки. Поставить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение</p>
--	---	--------------------------	--

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 ординатуры Кемеровского государственного медицинского университета проводится в форме итогового междисциплинарного экзамена по направлению подготовки 31.08.20 «Психиатрия» (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 вопросам

#### **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 60 минут.

#### **ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ**

Аттестационное испытание проходит согласно расписания на клинических базах ГКУЗ КО «Кемеровская областная клиническая психиатрическая больница» и ГБУЗ КО «Кемеровский областной клинический наркологический диспансер». Выпускнику назначается пациент, предоставляется краткая выписка из истории болезни, дополнительные материалы.

#### **ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ**

Итоговое междисциплинарное собеседование проводится по контрольным вопросам. Вопросы для заключительного этапа ГИА разрабатываются, согласуются и утверждаются в порядке, определенном Положением о фондах оценочных средств СМК-ОС-02-ПД-00.07-2018.

При подготовке к экзамену обучающийся 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.

Таблица 2

##### Шкала оценивания уровня сформированности компетенций обучающихся

Уровни освоения компетенций	Критерии установления
<b>Пороговый уровень</b> - наличие у выпускника общего представления об основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, о методах и алгоритмах решения типовых	1. Успешное прохождение итоговой аттестации и выполнение программы в полном объеме.
<b>Продвинутый уровень</b> - 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 ООП. 3. Активность при выполнении научно-исследовательской работы, участие в научно-практических конференциях, наличие

#### 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.

**НЕ ЗАЧТЕНО** – 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 категории и проблемы дисциплин; самостоятельно и в логической последовательности излагает изученный материал, выделяя при этом самое существенное; четко формулирует ответы на заданные вопросы; логически решает профессиональные задачи исходя из клинических примеров, 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 профессиональные 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 профессиональные 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 31.08.20 «ПСИХИАТРИЯ» (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)

### I АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

#### *Перечень тестовых заданий*

№	Осваиваемые компетенции (индекс компетенции)	Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
1	УК-1	МЕДИЦИНСКИЕ КРИТЕРИИ НЕВМЕНЯЕМОСТИ а) галлюцинации, бред, деперсонализация, атрофические процессы головного мозга	

		<p>б) синдром Кандинского-Клерамбо, эпилепсия, органическая деменция</p> <p>в) хроническое психическое заболевание, временное расстройство психической деятельности, слабоумие или иное болезненное состояние</p> <p>г) мнение главного врача медицинской организации</p> <p>д) депрессивный синдром</p>	в)
2	УК-2	<p>НЕДОБРОВОЛЬНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАНА ПРИ</p> <p>а) алкогольном делирии</p> <p>б) синдроме зависимости от алкоголя</p> <p>в) психопатии</p> <p>г) неврозах</p> <p>д) акцентуации характера</p>	а)
3	УК-3	<p>РАЗВИТИЕ ПЕДАГОГИКИ КАК НАУКИ ОПРЕДЕЛИЛО:</p> <p>а) прогресс науки и техники</p> <p>б) забота родителей о счастье детей</p> <p>в) биологический закон сохранения рода</p> <p>г) объективная потребность в подготовке человека к жизни и труду</p> <p>д) повышение роли воспитания в общественной жизни</p>	д)
4	ПК-1	<p>ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – ЭТО</p> <p>а) занятия физической культурой</p> <p>б) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья</p> <p>в) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья</p> <p>г) лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий</p> <p>д) соблюдение требований врача</p>	в)
5	ПК-1	<p>ТЕРМИН «СТИЛЬ ЖИЗНИ» ОТНОСЯТ</p> <p>а) к принятому в обществе укладу быта, культуры</p>	в)

		<p>б) к материальным и духовно-нравственным условиям, сопутствующим образу жизни</p> <p>в) к индивидуальным особенностям жизни, стиля мышления, поведения</p> <p>г) порядок общественной жизни, быта, культуры</p> <p>д) к принятому в семье укладу быта</p>	
6	ПК-2	<p>НАЗНАЧЕНИЕ И ПРОВЕДЕНИЯ ЭЭГ ВАЖНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ</p> <p>а) шизофрении</p> <p>б) эпилепсии</p> <p>в) наркомании</p> <p>г) алкоголизма</p> <p>д) депрессии</p>	б)
7	ПК-2	<p>К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ОТНОСЯТСЯ</p> <p>а) больные, только что выписанные из стационара, с неустойчивым улучшением состояния.</p> <p>б) больные с острым, подострым течением заболевания или с длительно текущими процессами со склонностью к частым обострениям; так же больные получающие поддерживающую терапию и больные находящиеся на принудительном лечении.</p> <p>в) больные с длительно текущими формами психических болезней, так же больные с остаточными явлениями перенесенных психозов, травм и т.д. с явлениями неполной социальной компенсации.</p> <p>г) «пассивный» учет – больные перенесшие острые психозы с полной ремиссией в течение 6 месяцев до 3-х лет после выздоровления, а так же лица с незначительно выраженными резидуальными состояниями при достаточной социальной</p>	а)

		компенсации. д) больные, находящиеся в настоящее время в стационаре.	
8	ПК-3	<p>ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ В ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ТУБЕРКУЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ</p> <p>а) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза  б) биохимический анализ крови  в) проба Манту  г) общий анализ крови и мочи  д) перкуссия и аускультация грудной клетки</p>	а)
9	ПК-4	<p>ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ – ЭТО</p> <p>а) все заболевания, зарегистрированные врачом за год  б) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году  в) частота всех заболеваний, впервые зарегистрированных в данном году, включая заболевания с временной нетрудоспособностью  г) все заболевания, зарегистрированные участковым врачом  д) частота всех заболеваний населения за месяц</p>	б)
10	ПК-5	<p>ЛЕКАРСТВЕННУЮ ЗАВИСИМОСТЬ ВЫЗЫВАЮТ</p> <p>а) антибиотики  б) ноотропы  в) гипотензивные  г) диуретики  д) бензодиазепины</p>	д)
11	ПК-5	<p>ГИПНАГОГИЧЕСКИЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ ВИДЕНИЙ</p>	

		<p>а) возникающих при закрытых глазах  б) возникающих на темном поле зрения  в) всех перечисленных  г) одного из перечисленных  д) возникающих при засыпании</p>	в)
12	ПК-5	<p><b>АФФЕКТИВНЫЕ ИЛЛЮЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ</b>  а) искаженным восприятием, связанным с необычным эмоциональным состоянием  б) возникновением при патологических изменениях аффекта  в) всем перечисленным  г) наличием иллюзий  д) отсутствием критики</p>	в)
13	ПК-5	<p><b>НАЛИЧИЕ ПСИХИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ</b>  а) наблюдается на всех стадиях течения алкоголизма  б) обычно возникает на 2 стадии алкоголизма  в) обычно возникает на 3 стадии алкоголизма  г) для алкоголизма не характерно  д) не наблюдается в состоянии абстинентного синдрома</p>	а)
14	ПК-5	<p><b>ПСИХОЗ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ АЛКОГОЛИЗМА</b>  а) корсаковский психоз  б) прогрессивный паралич  в) энцефалопатия Гайе-Вернике  г) «белая горячка»  д) алкогольный галлюциноз</p>	б)
15	ПК-6	<p><b>ЧЕЛОВЕК В СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ</b>  а) имеет меньший риск заражения ВИЧ-инфекцией, т.к. наличие алкоголя в организме защищает организм от вируса и поэтому употребление алкоголя служит средством профилактики  б) имеет повышенный риск</p>	в)

		<p>заражения ВИЧ-инфекцией, т.к. наличие алкоголя в организме резко снижает его сопротивляемость инфицированию.</p> <p>в) подвергается большему риску заражения ВИЧ-инфекцией, т.к. в состоянии опьянения становится более раскованным в поведении, в том числе в сексуальном, что повышает вероятность инфицирования ВИЧ половым путем</p> <p>г) имеет больший риск заражения ВИЧ-инфекцией бытовым путем, так как в состоянии опьянения человек теряет осторожность и здоровую брезгливость, а поэтому нередко пользуется чужой посудой, столовыми приборами и т.д.</p> <p>д) подвергается большему риску заражения ВИЧ-инфекцией в силу того, что алкоголь увеличивает скорость кровотока и если ВИЧ попадает в кровь, то быстро распространяется по организму</p>	
<b>16</b>	<b>ПК-7</b>	<p><b>ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ</b></p> <p>а) появление на коже трупных пятен</p> <p>б) отсутствие сердечной деятельности</p> <p>в) отсутствие дыхания</p> <p>г) отсутствие рефлексов</p> <p>д) нет верного ответа</p>	а)
<b>17</b>	<b>ПК-8</b>	<p><b>В ТРУДОВЫЕ ПРОЦЕССЫ АКТИВНО ВОВЛЕКАЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ ПСИХИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА, НАХОДЯЩИЕСЯ НА</b></p> <p>а) строгом надзоре</p> <p>б) усиленном надзоре</p> <p>в) общем надзоре</p> <p>г) при всех видах надзора</p> <p>д) постельном режиме</p>	в)
<b>18</b>	<b>ПК-8</b>	<p><b>В ТРУДОВЫЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ</b></p>	д)

		<p>ПРОЦЕССЫ АКТИВНО ВОВЛЕКАЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ В СОСТОЯНИИ</p> <p>а) онейроидного синдрома б) тотальной деменции в) идиотии г) алкогольного делирия д) терапевтической ремиссии</p>	
19	ПК-9	<p>КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ФАКТОРОВ ОКАЗЫВАЮТ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА</p> <p>а) биологические б) окружающая среда в) служба здоровья г) индивидуальный образ жизни д) все ответы верны</p>	д)
20	ПК-10	<p>ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ</p> <p>а) амбулаторная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; скорая, в том числе скорая специализированная; паллиативная медицинская помощь; б) первичная медико-санитарная; специализированная, в том числе вы- сокотехнологичная; скорая, в том числе скорая специализированная; паллиативная медицинская помощь; в) стационарная, первичная медико- санитарная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; скорая, в том числе скорая специализированная г) все ответы верны д) верного ответа нет</p>	б)
21	ПК-11	<p>АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА ВКЛЮЧАЕТ РАЗДЕЛЫ:</p> <p>а) общие сведения о стационарной помощи населению, организация работы стационара, качество медицинского обслуживания в</p>	а)

		<p>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) среднее количество койко-дней;</p> <p>д) нет верного ответа</p>	
22	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>	б)

**II. АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ**  
*перечень практических навыков и умений*

№ п/п	Практический навык, умение
1.	Уметь качественно диагностировать психические расстройства и избрать оптимальную тактику ведения пациента.
2.	Уметь организовать обеспечение техники безопасности при работе с аппаратурой.
3.	Уметь организовать работу по ведению учетно-отчетной медицинской документации.
4.	Уметь организовать работу по вопросам деятельности медицинской психиатрической службы в экстремальных ситуациях, при стихийных бедствиях и в условиях ведения боевых действий.
5.	Владеть методиками клинического обследования психически больных.
6.	Владеть методиками оценки результатов дополнительных методов обследования

	психически больных.
7.	Владеть навыками оценки результатов функциональных исследований психически больных.
8.	Владеть методами профилактики психических заболеваний.
9.	Владеть методами лечения психических заболеваний.
10.	Владеть методами реабилитации психически больных после проведения активного лечения.

### III АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

#### *Итоговое собеседование*

*список вопросов для проведения собеседования по специальности «психиатрия» (ординатура) :*

1. Организация психиатрической службы в России. Основные положения законодательства о психиатрической помощи.
2. Понятие здоровья и нормы в психиатрии. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Психогигиена и психопрофилактика (определение, задачи, значение).
3. Психопатологические симптомы и синдромы. Понятие психоза. Продуктивные и негативные симптомы. Диагностическое и прогностическое значение.
4. Методы обследования, применяемые в психиатрии. Правила сбора анамнестических сведений, их анализ. Использование параклинических методов (лабораторные, инструментальные и психологические), их диагностические возможности.
5. Расстройства ощущений и восприятия.
6. Расстройства мышления.
7. Принципы современной классификации психических болезней.
8. Основные бредовые синдромы (паранойяльный, параноидный, парафренный).
9. Их динамика, диагностическое значение. Социально-опасное поведение больных.
10. Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо.
11. Примеры различных автоматизмов. Диагностическое значение.
12. Расстройства памяти. Их основные виды. Заболевания, при которых наблюдаются расстройства памяти.
13. Корсаковский амнестический синдром.
14. Нарушения интеллекта. Синдром недоразвития интеллекта.
15. Слабоумие (определение, клинические варианты). Виды приобретенного слабоумия.
16. Эмоциональные расстройства в клинике психических заболеваний. Основные симптомы и синдромы, их диагностическое значение.
17. Расстройства воли и влечений, их диагностическое значение. Социально-опасное поведение лиц с расстройствами влечений.
18. Синдромы аффективных расстройств (депрессивный, маниакальный, апатико-абулический). Определение, структура, сопутствующие сомато-вегетативные расстройства, диагностическое значение. Понятие маскированной депрессии.

19. Кататонический синдром, его основные симптомы. Заболевания, при которых он встречается. Отличия кататонического возбуждения от маниакального и кататонического ступора от депрессивного.
20. Формы двигательного возбуждения: заболевания, при которых они встречаются. Тактика врача в случае социально-опасного поведения, методы купирования.
21. Синдром дисморфомании (дисморфофобии). Нервная анорексия как пример дисморфомании. Диагностическое значение. Тактика врача.
22. Астенический синдром, психопатологическое содержание, диагностическое значение. Заболевания, при которых он встречается.
23. Ипохондрический синдром. Понятие бредовой, сверхценной и обсессивной формы ипохондрии. Связь ипохондрии с сеностопатиями. Дифференциальный диагноз с соматическими заболеваниями. Социально-опасное поведение.
24. Клинические признаки расстроенного сознания. Синдромы снижения уровня сознания. Их связь с различными психическими и соматическими расстройствами.
25. Синдромы помрачения сознания, их структура, динамика, диагностическое значение. Социально-опасное поведение лиц с помрачением сознания.
26. Пароксизмальные расстройства (припадки эпилептические, истерические, дизэнцефальные, особые состояния сознания). Их диагностическое значение.
27. Нарушение физиологических функций (аппетит, сон, сексуальные функции) при психических заболеваниях.
28. Типичные проявления различных органических заболеваний головного мозга. Понятие психоорганического синдрома. Значение параклинических методов в установлении точного диагноза.
29. Психические расстройства при внутричерепных опухолях. Типичные проявления, ранняя диагностика, дифференциальный диагноз.
30. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга: церебральный атеросклероз, гипертоническая болезнь.
31. Прогрессивный паралич. Стадии течения. Клинические проявления. Соматические и неврологические симптомы.
32. Соматические заболевания как причина психогенных и экзогенных психических расстройств, проблема ятрогении. Основные психопатологические синдромы: астения, аффективные синдромы, синдромы нарушения сознания. Клинические примеры.
33. Особенности бредовых и аффективных психозов, возникающих в пожилом возрасте (инволюционная меланхолия и инволюционный параноид). Особенности течения и прогноз.
34. Психические нарушения в остром и отделенном периодах черепно-мозговых травм. Терапия.
35. Болезнь Альцгеймера.
36. Общие закономерности и типичные проявления экзогенных психических заболеваний: интоксикации, травмы, лучевое поражение.
37. Большой судорожный припадок. Клиническая характеристика. Заболевания, при которых он встречается. Отличия от истерического припадка.
38. Эпилептическая болезнь. Определение. Клиника, течение, прогноз.
39. Шизофрения. Простая форма.

40. Шизофрения (определение, критерии диагностики, симптоматика, характерная для всех форм шизофрении, основные закономерности течения).
41. Шизофрения. Параноидная форма.
42. Юношеская злокачественная шизофрения (основные варианты, типичная симптоматика, прогноз).
43. Маниакально-депрессивный психоз (определение, основные закономерности течения, клинические варианты, прогноз).
44. Опиийная наркомания.
45. Наркомании, вызванные психостимуляторами.
46. Абстинентный синдром. Условия и причины его возникновения. Типичные проявления при различных заболеваниях.
47. Хронический алкоголизм.
48. Алкогольные галлюцинозы.
49. Клиника острой алкогольной интоксикации. Степени алкогольного опьянения. Патологическое опьянение, диагностика, судебно-психиатрическая оценка, купирование.
50. Алкогольный делирий.
51. Корсаковский психоз. Основные проявления. Условия возникновения. Терапия. Прогноз.
52. Психопатии. Общие критерии диагностики, систематика, клинические типы, динамика.
53. Эпилепсия. Типичная негативная симптоматика (изменения личности). Клиника эпилептического слабоумия.
54. Лечение эпилепсии (методические принципы, основные группы противосудорожных препаратов, диета, режим). Рудовые рекомендации и реабилитация больных.
55. Эпилептический статус. Заболевания, при которых он может наблюдаться. Методы купирования.
56. Психопрофилактика и реабилитация.
57. Нейролептические (антипсихотические) средства. Группы препаратов по химическому строению и преобладающим эффектам. Спектр терапевтической активности, показания, противопоказания.
58. Понятие нейролептического синдрома, его предупреждение и терапия.
59. Антидепрессанты. Основные классы, спектр терапевтической активности, показания, противопоказания, побочные эффекты и осложнения.
60. Транквилизаторы. Применение в психиатрической и общесоматической практике. Спектр терапевтической активности. Побочные эффекты, осложнения.
61. Препараты, стабилизирующие настроение (нормотимики).
62. Серологическая диагностика и методы лечения прогрессивного паралича.
63. Методы терапии шизофрении.
64. Основные принципы психофармакотерапии.
65. Терапия и профилактика при маниакально-депрессивном психозе.
66. Психогенные заболевания (общие критерии диагностики, систематика, течение, прогноз).

67. Реактивные психозы (причины возникновения, систематика, клиника, течение, прогноз). Методы терапии.
68. Основные классы психофармакологических средств и показания к их применению.
69. Лечение и профилактика неврозов.
70. Суицидальное поведение при психических заболеваниях. Состояния, при которых возникает угроза для жизни психически больного. Врачебная тактика и методы профилактики.
71. Психические расстройства, являющиеся причиной социально-опасного поведения больных. Судебная экспертиза. Понятие вменяемости, невменяемости; дееспособности, недееспособности.
72. Лечение, профилактика психопатий.
73. Лечение, профилактика алкоголизма.
74. Неврастения (условия возникновения, клинические проявления, лечение, прогноз).
75. Невроз навязчивых состояний: этиология, патогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.
76. Истерический невроз. Условия возникновения, клинические проявления, их характеристика. Соматические и неврологические расстройства при истерии. Тактика врача.
77. Общие принципы и методы лечения неврозов. Трудоспособность больных, меры реабилитации и реадaptации.
78. Токсикомании, вызванные седативными и снотворными лекарственными средствами.
79. Табакокурение.
80. Ноотропы.
81. Противосудорожные лекарственные препараты. Основные классы, терапевтический диапазон. Побочные эффекты и осложнения.
82. Инсулинокоматозная, электросудорожная терапия.
83. Методика вычисления интенсивного и экстенсивного показателей.
84. Показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь населению в амбулаторных условиях, методика вычисления.
85. Анализ деятельности медицинской организации по профилю психиатрия.
86. Анализ деятельности медицинской организации по профилю наркология.

## 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

650010, г. Кемерово,  
ул. Карболитовская, 15

### **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, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф "ЭКГ-10-03", Облучатель бактерицидный передвижной ОБП 6х30-450 СИБЭСТ, пособия для оценки психофизического развития ребенка, пеленальный стол, сантиметровые ленты, эхоэнцефалограф СОНОМЕД 315-С, набор экспериментально-психологических тренинговых материалов, расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью

### **Технические средства:**

мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор), компьютеры с выходом в Интернет.

### **Демонстрационные материалы:**

наборы мультимедийных презентаций

### **Оценочные средства на печатной основе:**

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

### **Учебные материалы:**

учебники, учебно-методические пособия, раздаточные дидактические материалы

### **Программное обеспечение:**

Linux лицензия GNUGPL

LibreOffice лицензия GNULGPLv3

## 8. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

### 8.1. Основная и дополнительная литература

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМА
	Основная литература	
1	Психиатрия : национальное руководство [Электронный ресурс] / Ассоциация медицинских обществ по качеству ; под ред. Т. Б. Дмитриевой, В. Н. Краснова, Н. Г. Незнанова и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1000 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>	Консультант врача
2	Незнанов, Н.Г. Психиатрия. Учебник [Электронный ресурс] / Н.Г. Незнанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 496 с. - URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>	Консультант студента
	Дополнительная литература	
3	Скорая медицинская помощь : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>	Консультант врача
4	Тюльпин, Ю.Г. Психические болезни с курсом наркологии: учебник [Электронный ресурс] / Ю.Г. Тюльпин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 488 с. - URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>	Консультант студента
5	Иванец, Н.Н. Наркология : учебное пособие [Электронный ресурс] / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин, М.А. Кинкулькина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 240 с.	Консультант студента
6	Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике: руководство для практикующих врачей [Электронный ресурс] / под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова. - М.: Литтерра, 2014. - 1080 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>	Консультант врача
	Методические разработки кафедры	
8	Методические рекомендации (практикум) для практических занятий по медицинской психологии / сост. А.М. Селедцов, Н.П. Кокорина, А.А. Лопатин. – Кемерово, 2014. – 24 с.	616.8 М 545

### 8.2. Информационное обеспечение дисциплины

№ 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
	<b>ЭБС:</b>	
1.	Электронная библиотечная система « <b>Консультант студента</b> » : [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> – карты индивидуального доступа.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018– 31.12.2018
2.	« <b>Консультант врача</b> . Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> – с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 18.12.2017– 20.12.2018
3.	Электронная библиотечная система « <b>ЭБС ЛАНЬ</b> » - коллекция «Медицина-Издательство СпецЛит» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: <a href="http://www.e.lanbook.ru">http://www.e.lanbook.ru</a> через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018– 31.12.2018
4.	Электронная библиотечная система « <b>Букап</b> » [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: <a href="http://www.books-up.ru">http://www.books-up.ru</a> – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018–01.01.2019
5.	Электронно-библиотечная система « <b>ЭБС ЮРАЙТ</b> » [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.biblio-online.ru">http://www.biblio-online.ru</a> – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018– 31.12.2018
6.	Информационно-справочная система <b>КОДЕКС</b> с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: <a href="http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home">http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home</a> через IP-адрес университета.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018– 31.12.2018
8.	Справочная правовая система <b>Консультант Плюс</b> [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> через IP-адрес университета.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018– 31.12.2018
9.	База данных « <b>Web of Science</b> » [Электронный ресурс] /ФГБУ ГПНТБ России г. Москва.- Режим доступа: <a href="http://www.webofscience.com">http://www.webofscience.com</a> через IP-адрес университета.	1 по договору Срок оказания услуги 01.04.2017 - 31.12.2019
10.	<b>Электронная библиотека КемГМУ</b> (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09 2017г.)	on-line