

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. Коськина Е.В.

«06» 2019 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.45 «ПУЛЬМОНОЛОГИЯ»**

Специальность	31.08.45 «Пульмонология»
Уровень подготовки кадров высшей квалификации	Ординатура, врач- пульмонолог
Форма обучения	очная
Управление последиplomной подготовки специалистов	
Кафедра-разработчик программы	госпитальной терапии и кли- нической фармакологии

Трудоемкость 3 ЗЕ

Часы 108 ч

Семестр 4

Кемерово 2019

Рабочая программа государственной итоговой аттестации «Пульмонология» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.45 «Пульмонология», квалификация «врач-пульмонолог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1087 от «25» августа 2014г. и учебным планом по специальности 31.08.45 Пульмонология, 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: доцент Зинчук Л.И., доцент Шангина О.А., профессор Костин В.И.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении

Регистрационный номер 765

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 31.08.45 «Пульмонология» требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и установления уровня подготовленности выпускника по направлению подготовки 31.08.45 «Пульмонология» (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 31.08.45 «Пульмонология». 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 (специальности) 31.08.45 «Пульмонология», квалификация «врач-пульмонолог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1087 от «25» августа 2014г.;
- 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 31.08.45 «Пульмонология» (уровень базовый), 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.

2. ТРЕБОВАНИЯ ФГОС ВОПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ

31.08.45 «Пульмонология» (УРОВЕНЬ базовый)

К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

по специальности 31.08.45 «Пульмонология»

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу клинической ординатуры «Пульмонология», 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 «Пульмонология», являются:

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

Основной целью ГИА выпускников по направлению подготовки 31.08.45 «Пульмонология» (уровень базовый) является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки, предусмотренной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования. Выпускник по направлению подготовки 31.08.45 «Пульмонология» (уровень базовый) должен быть подготовлен к выполнению следующих видов профессиональной деятельности:

- профилактическая
- диагностическая
- лечебная
- реабилитационная
- организационно-управленческая

В ходе проведения ГИА проверяется уровень сформированности всех компетенций по специальности 31.08.45 «Пульмонология»:

Универсальные компетенции

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

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 за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
диагностическая деятельность:
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
лечебная деятельность:
- готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
реабилитационная деятельность:
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
психолого-педагогическая деятельность:
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
организационно-управленческая деятельность:
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Таблица 1

Компетенции в результате освоения программы

Компетенции	Характеристика обязательного порогового уровня		
	Компетенция (код)	Тесты	Практические навыки
УК-1	№ 1.1-11.2	Не предусмотрено	№1.1-11.2
УК-2	№ 1.1-11.2	Не предусмотрено	№1.1-11.2
УК-3	№ 31-40	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-1	№ 41-60	1-14	№1.1-11.2
ПК-2	№ 61-70	1-14	№1.1-11.2
ПК-3	№ 71-80	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-4	№ 1.1-11.2	Не предусмотрено	№1.1-11.2
ПК-5	№ 1.1-11.2	1-14	№1.1-11.2
ПК-6	№ 1.1-11.2	1-14	№1.1-11.2
ПК-7	№ 142-151	1-14	Не предусмотрено
ПК-8	№ 1.1-11.2	1-14	№1.1-11.2

ПК-9	№ 161-170	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-10	№ 171-180	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-11	№ 181-190	Не предусмотрено	№14-15
ПК-12	№ 191-200	1-14	№14-15

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.

Таблица 1

I АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Перечень тестовых заданий

№	Осваиваемые компетенции (индекс компетенции)	Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
1	УК-1	ГАЗООБМЕН В ЛЕГКИХ ПРОИСХОДИТ а) в бронхиолах б) в альвеолах в) в капиллярах г) в венах д) в артериолах	а)
2	УК-2	ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ ПРИ ОСМОТРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ а) наличия колец Кайзера - Флейшера б) наличия ярких сосудистых звездочек в) симптома «бабочки» на лице г) симптома «червячка» д) наличие «барабанных палочек»	в)
3	УК-3	ПРИЗНАКАМИ УСВОЕНИЯ УЧАЩИМИСЯ ЗНАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ а) применение материала на практике б) осознание фактов правил понятий в) готовность пересказать материал своими словами г) формулирование правил понятий д) готовность приводить примеры для конкретизации выводов обобщений	а)
4	ПК-1	ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ а) курение б) аллергены в) токсические вещества г) угольная пыль д) частые переохлаждения	а)

5	ПК-2	ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ПАЦИЕНТА С ХОБЛ ОСМОТР ПУЛЬМОНОЛОГА ПРОВОДИТСЯ а) 1 раз в 6мес б) 1 раз в 3 мес в) 1 раз в 12мес г) 1 раз в 14мес д) 1 раз в 24мес	а)
6	ПК-3	ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В В ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) при тяжелом течении б) при гипертермии до 38 в) при легком течении г) при сухом кашле д) при гипертермии до37.5	а)
7	ПК-4	РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ХОБЛ В МИРЕ СРЕДИ МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ а) 9:1000 б) 20:1000 в) 5:1000 г) 1:1000 д) 30:1000	а)
8	ПК-5	ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ПРИСТУПА БА а) коленно-локтевое б) ортопноэ в) фиксация плечевого пояса для облегчения работы дыхательной мускулатуры г) лежа на правом боку д) на корточках	а)
8	ПК-6	ПРИ ФОРМУЛИРОВКЕ ДИАГНОЗА ХОБЛ ОБЯЗАТЕЛЬНО УЧИТЫВАЕТСЯ а) степень дыхательной недостаточности б) наличие аллергена в) уровень глюкозы г) наследственность д) уровень мочевины	а)
9	ПК-7	РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПОКАЗАНЫ: а) в каждом случае смерти больного б) только при внезапной смерти молодых больных до 60 лет в) при внезапно развившихся терминальных состояниях г) только при внезапной смерти детей д) только при внезапной смерти женщин	в)
10	ПК-8	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ а) беротек б) эфедрин в) будесонид г) сальбутамол д) беклометазон	а)
11	ПК-9	ВОСПИТАНИЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЕ В ЦЕЛЯХ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА И ДОСТИЖЕНИЯ ПРАВИЛЬНОГО ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ: а) валеология	а)

		б) физическое воспитание в) профессиональный спорт г) закаливание д) подготовка спортсмена	
12	ПК-10	ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ а) экстренная, неотложная, плановая б) амбулаторная, стационарная, на дому в) первичная, специализированная, высокотехнологичная, скорая, паллиативная г) на платной основе, по полису ОМС д) доврачебная, врачебная, специализированная	а)
13	ПК-11	УРОВЕНЬ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИНИМАЕМЫЙ В КАЧЕСТВЕ КРИТИЧЕСКОГО В МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ : а) 95% б) ±1 в) 0,05 г) 60% д) 45%	в)
14	ПК-12	ПРИ НАЛИЧИИ В АТМОСФЕРЕ ПАРОВ АММИАКА НЕОБХОДИМО ПЕРЕМЕЩАТЬСЯ а) в нижние этажи и подвалы б) оставаться на месте в) выйти из помещения г) в верхние этажи зданий д) в помещения без окон	а)

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: 72 ч.; 2,0 з. ед.

Время: в соответствии с установленным расписанием ГИА выпускников лечебного факультета Кемеровского государственного медицинского университета проводится в форме итогового междисциплинарного экзамена по направлению подготовки 31.08.45 «Пульмонология» (уровень базовый).

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 30 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.

Таблица 2

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.

<p>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</p>	<p>1. Наличие у выпускника призовых мест в олимпиадах, профессиональных конкурсах межрегионального, всероссийского и международного уровней и соответствующих подтверждений.</p> <p>2. Выпускник имеет 75% и более оценок «отлично» по итогам освоения ОПОП.</p> <p>3. Активность при выполнении научно-исследовательской работы, участие в научно-практических конференциях, наличие публикаций межрегионального, всероссийского и международного уровней.</p>

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 31.08.45 «Пульмонология» (УРОВЕНЬ базовый)

I АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Перечень тестовых заданий

Тесты

БОЛЬНЫЕ СПИДОМ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОГИБАЮТ ОТ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ

- а) микоплазмой
 - б) гистоплазмой
 - в) кандидой
 - г) пневмоцистой
 - д) клебсиеллой
- ответ г)

**ИНДЕКС ПАЧКО-ЛЕТ КУРЯЩЕГО ЧЕЛОВЕКА УКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ ФОРМУЛИРОВКЕ
ДИАГНОЗА**

- а) ХОБЛ
- б) пневмокониоз
- в) саркоидоз
- г) ИФА
- д) муковисцидоз

II. АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

перечень практических навыков и умений

- Практический навык 1 Общий осмотр органов дыхания
- Практический навык 2 Осмотр грудной клетки
- Практический навык 3 Перкуссия легких сравнительная
- Практический навык 4 Пальпация грудной клетки
- Практический навык 5 Аускультация легких
- Практический навык 6 Перкуссия сердца
- Практический навык 7 Аускультация сердца
- Практический навык 8 Пульсоксиметрия
- Практический навык 9. Сердечно-легочная реанимация.
- Практический навык 10 Пикфлоуметрия
- Практический навык 11 Расшифровка данных рентгенограммы ОГК
- Практический навык 12 Расшифровка данных спирометрии
- Практический навык 13. Расшифровка данных бронходилатационного теста
- Практический навык 14. Перкуссия топографическая легких

III АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Итоговое собеседование

Ситуационная задача №1

Больная С., 57 лет, поступила в клинику с жалобами на приступы удушья. Приступы появились 7 лет назад, чаще возникают весной и осенью, при резкой перемене погоды, провоцируются вдыханием пыли, приемом термопсиса или теофедрина. В аллергологической лаборатории у больной выявлена положительная кожная реакция на домашнюю пыль. Больная отмечает появление кожного зуда при контакте с пищевой содой. Воспалительными заболеваниями легких не болела. При осмотре: над легкими коробочный перкуторный звук, рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца ритмичные, 86 уд в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Печень не увеличена, отеков нет. Предварительный диагноз, план обследования и лечения.

Эталон ответа к задаче №1

Предварительный диагноз: БАаллергическая, впервые установленная. Сенсibilизация к домашней пыли.

План обследования: консультация аллерголога, ОАК с формулой, общий анализ мокроты, КЩС, спирометрия с БДТ, иммуноглобулин Е крови

План лечения: базисная терапия – беклометазон 500мкг 2р/сут через ДАИ, приступе удушья – сальбутамол 100-200мкг

Ситуационная задача №2

Больной В., 48 лет, кладовщик, инвалидности нет. Поступил в клинику с жалобами на кашель с желеобразной мокротой, резкую слабость, потливость, повышение температуры тела до 39,5°. Беспокоит боль в верхней половине грудной клетки справа, связанной с дыханием.

Анамнез заболевания: Заболел остро 7 дней назад после переохлаждения, появился озноб, повышение температуры тела до 39,5°, кашель вначале сухой, затем с желеобразной мокротой, боли в грудной клетке справа. За медицинской помощью не обращался. Принимал самостоятельно аспирин, эффект был кратковременный, температура не снижалась, в связи с чем вызвал скорую помощь и госпитализирован.

Анамнез жизни: Злоупотребляет алкоголем более 10 лет, курит - 30 лет по 1 пачке в сутки.

ОБ–но: Общее состояние больного тяжелое, цианоз губ, румянец на правой щеке, температура при осмотре 39°, ЧД до 30 в минуту в покое. Грудная клетка при осмотре симметрична,

При перкуссии легких справа в проекции верхней доли отмечается значительное притупление перкуторного звука, дыхание здесь же везикулярное ослабленное, выслушивается крепитация, бронхофония усилена, усилено голосовое дрожание.

Слева дыхание везикулярное, хрипов нет. АД 105/60 мм.рт.ст. Пульс одинаковый с обеих сторон 130 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, ритмичны, частота 130 в минуту. Живот при пальпации мягкий, во всех отделах безболезнен. Печень не увеличена, безболезненная при пальпации.

Лабораторно:

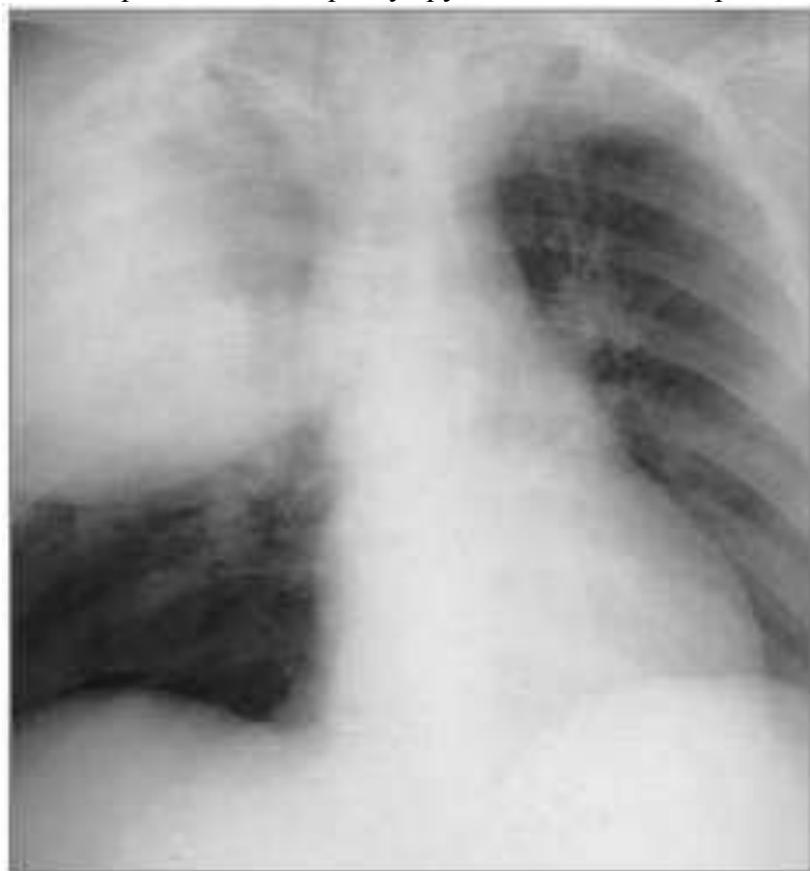
1.ОАК: СОЭ-46 мм/ч, Нв-129 г/л, эр.- $4,1 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты - $18,6 \times 10^9$ /л, п/я-11%, с/я-72%, лимф.-10%, мон.-7%.

2.ОАМ: прозрачная, белок-0,4, пл.эп.-ед., лейкоц.-2-3, эр.-0.

3. Общий белок-5,6, глюкоза-5,2 ммоль/л, креатинин-0,06 ммоль/л, мочевины 3 ммоль/л, АсТ-20, АлТ-17.

Вопросы:

1. Выделите ведущий синдром и сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительных методов исследования.
3. Составьте план лечения и назовите ведущие препараты.
4. Опишите изменения на рентгенограмме.
5. Составьте план дифференциального диагноза.
6. Проведите экспертизу трудоспособности и прогноз.



Эталон ответа к задаче №2

1. Синдромы:

-инфильтрации легочной ткани, он же и ведущий (притупление перкуторного звука справа в проекции верхней доли, там же локально ослабленное везикулярное дыхание, усиление бронхофонии, крепитация, рентгенологически инфильтрация верхней доли правого легкого).

-интоксикации (повышение температуры тела до 39,5, слабость, потливость, тахикардия)

-бронхиального раздражения: кашель с мокротой желеобразного характера

-поражения плевры: боль в грудной клетке в верхней половине справа, связанная с дыханием

-дыхательной недостаточности ЧД – 30 в минуту в покое

Ведущий синдром: инфильтрации легочной ткани.

Диагноз: Внебольничная пневмония верхней доли справа (вызванная клебсиеллой), тяжелой степени тяжести с реакцией плевры. ДН 3 ст.

2. Общий анализ мокроты трижды, посев мокроты, рентгенография ОГК должна быть в двух проекциях: передней и боковой, биохимический анализ крови, КЩС, пульсоксиметрия, спирограмма, ЭКГ.

3. Антибактериальная терапия: Амоксилав 1, 2 X 3 раза в/в в сочетании с респираторными фторхинолонами – левофлоксацин – 500мг в/в капельно один раз в сутки. Через 2-3 суток от начала лечения оценить эффект от антибактериальной терапии. Продолжительность лечения составляет весь лихорадочный период + 3 дня стойкой нормализации температуры тела.

Противовоспалительная терапия: парацетамол 500 мг X 3 раза – на период лихорадки и болевого синдрома в грудной клетке. При выраженных болях добавить диклофенак 3мл X 1 раз в/м.

Отхаркивающие препараты: ацетилцистеин 600 мг X 1 раз в день

Дезинтоксикационная терапия : 5% Р-р аскорбиновой кислоты 10,0 + 5% р-р глюкозы 400.0 в/в капельно X 2 раза.

Кислородотерапия.

4. На рентгенограмме в проекции верхней доли правого легкого определяется массивная инфильтрация с выпуклой четкой междолевой бороздой, с формирующимися очагами просветления (характерное поражение для пневмонии, вызванной клебсиеллой).

5. План дифференциального диагноза: туберкулез, периферический рак легкого, инфаркт пневмония, пневмония, абсцесс легкого.
6. Временная полная нетрудоспособность с выдачей больничного листа на период заболевания. Прогноз при адекватном лечении благоприятный, полное клинико-рентгенологическое разрешение.

Ситуационная задача №3

Больной В., 38 лет, рабочий. Поступил в клинику с жалобами на кашель с обильным количеством мокроты «полным ртом» с неприятным запахом, иногда прожилками крови в мокроте, резкую слабость, потливость, повышение температуры тела до 38,5°.

Анамнез заболевания: Заболел 9 дней назад после переохлаждения, появилось повышение температуры тела до 38,5°, кашель с обильным количеством мокроты «полным ртом» с неприятным запахом. За медицинской помощью не обращался. Принимал самостоятельно аспирин, эффект был кратковременный, температура не снижалась, в связи с чем вызвал скорую помощь и госпитализирован.

Анамнез жизни: Пациент отмечает частые простудные заболевания с раннего детского возраста, бронхиты, пневмонии. 4-6 раз в год отмечает эпизоды с повышением температуры тела и обильным отделением мокроты. Кашель присутствует постоянно с разным количеством мокроты, особенно по утрам. Вредные привычки отрицает.

ОБ–но: Общее состояние больного тяжелое, акроцианоз губ, температура при осмотре 39°, ЧД до 30 в минуту в покое. Грудная клетка при осмотре симметрична, перкуторно коробочный звук в верхних отделах легких. При перкуссии легких справа в проекции средней доли передней поверхности грудной клетки ниже 4 ребра и слева в в ахиллярной области отмечается притупление перкуторного звука, дыхание здесь же везикулярное ослабленное, выслушиваются звучные мелкопузырчатые хрипы, бронхофония, голосовое дрожание не изменены.

АД 105/60 мм.рт.ст. Пульс одинаковый с обеих сторон 130 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, ритмичны, частота 130 в минуту. Живот при пальпации мягкий, во всех отделах безболезнен. Печень не увеличена, безболезненная при пальпации.

Лабораторно:

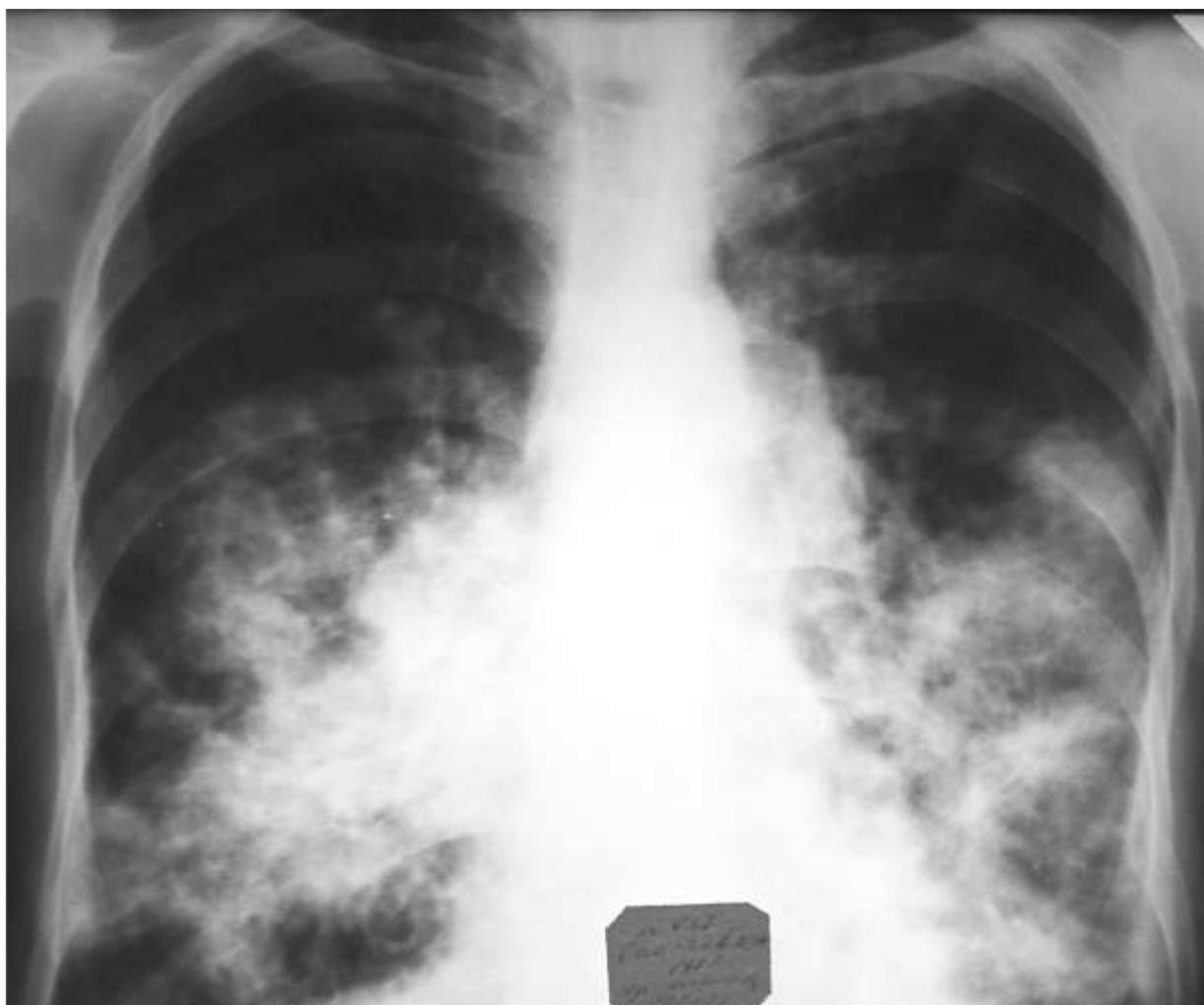
1.ОАК: СОЭ-26 мм/ч, Нб-120 г/л, эр.- $4,1 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты - $10,8 \times 10^9$ /л, п/я-11%, с/я-72%, лимф.-10%, мон.-7%.

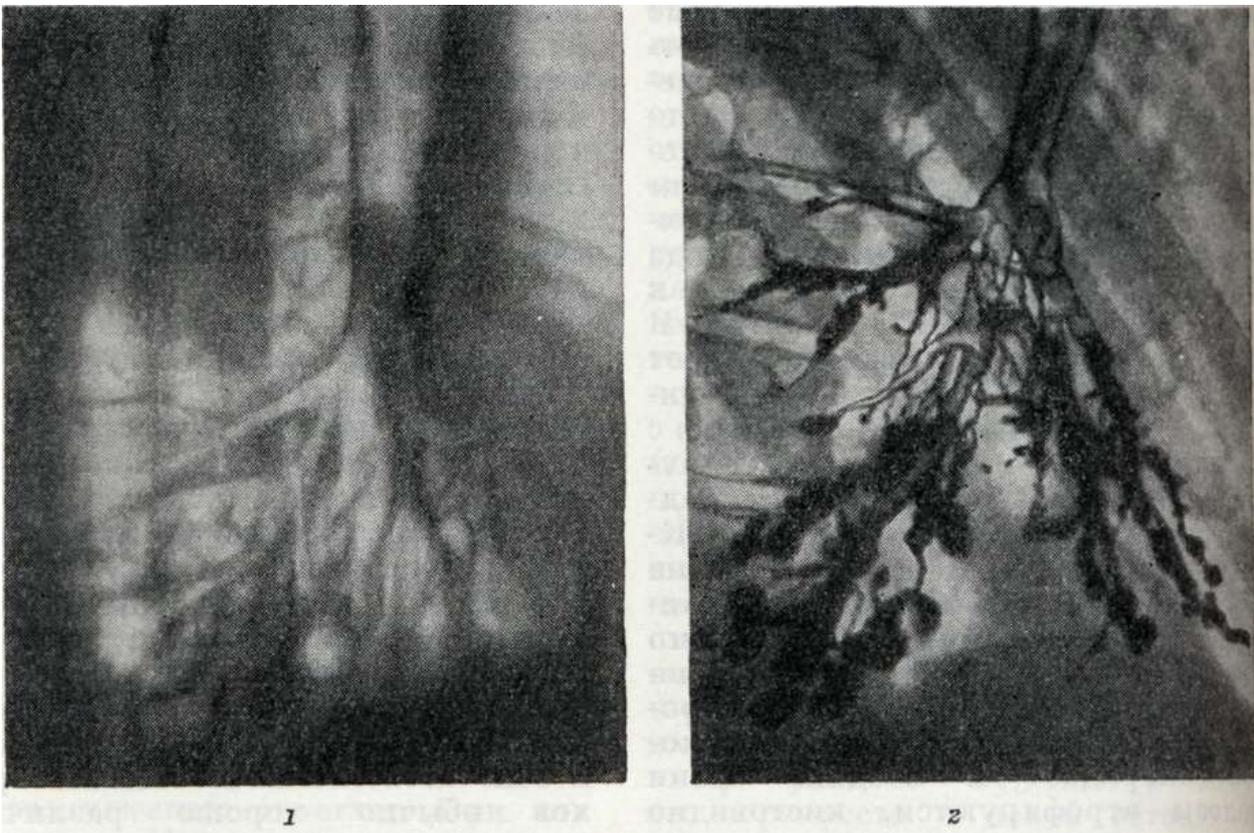
2.ОАМ: прозрачная, белок-0,8, пл.эп.-ед., лейкоц.-2-3, эр.-0.

3. Общий белок-68, глюкоза-5,2 ммоль/л, креатинин-0,09 ммоль/л, мочевина 6.2 ммоль/л, АсТ-23, АлТ-12.

Вопросы:

- 1.Выделите ведущий синдром и сформулируйте предварительный диагноз.
- 2.Составьте план дополнительных методов исследования.
- 3.Составьте план лечения и назовите ведущие препараты.
- 4.Опишите изменения на рентгенограмме и бронхографии.
- 5.Составьте план дифференциального диагноза.
- 6.Проведите экспертизу трудоспособности и прогноз.





Эталон ответов к задаче №3

1. Синдромы:

- инфильтрации легочной ткани, он же ведущий
- интоксикации
- бронхиального раздражения
- дыхательной недостаточности
- повышенной воздушности легких

Ведущий синдром: инфильтрации легочной ткани.

Диагноз: Внебольничная двусторонняя пневмония тяжелой степени тяжести. Токсическая нефропатия. ДН 2 ст.

Бронхоэктатическая болезнь: двусторонние мешотчатые бронхоэктазы, среднетяжелое течение, обострение. Кровохарканье.

Анемия неуточненного генеза, предположительно, железодефицитная, легкой степени тяжести.

2. Общий анализ мокроты трижды, посев мокроты, биохимический анализ крови, ЭКГ, железистый комплекс, МСКТ ОГК.

3. Антибактериальная терапия: Амоксиклав 1, 2 X 3 раза в/в в сочетании с респираторными фторхинолонами – левофлоксацин – 500мг в/в капельно один раз в сутки. Через 2-3 суток от начала лечения оценить эффект от антибактериальной терапии. Продолжительность лечения составляет весь лихорадочный период + 3 дня стойкой нормализации температуры тела.

Противовоспалительная терапия: парацетамол 500 мг X 3 раза – на период лихорадки.

Отхаркивающие препараты: ацетилцистеин 600 мг X 1 раз в день

Дезинтоксикационная терапия : 5% Р-р аскорбиновой кислоты 10,0 + 5% р-р глюкозы 400.0 в/в капельно X 2 раза.

Кислородотерапия. Бронхолитики: небулайзеротерапия с беродуалом, метилксантины в/в. Коррекция анемического синдрома пероральными препаратами железа – сорбифер или мальтофер 100мг 2 раза в сутки.

4. На рентгенограмме грудная клетка бочкообразной формы. Прозрачность легочных полей не равномерная за счет очаговых и инфильтративных теней и кольцевидных просветлений. Корни легких значительно расширены и неструктурны. Контуры сердечно-

сосудистой тени нечеткие и неровные. На бронхографии определяются мешотчатые бронхоэктазы.

5. План дифференциального диагноза: периферический рак легкого, инфаркт пневмония, пневмония.

6. Временная полная нетрудоспособность с выдачей больничного листа на период заболевания. Прогноз при адекватном лечении полное клиничко-рентгенологическое разрешение пневмонии, однако, вероятны повторные пневмонии ввиду бронхоэктазов. Необходима консультация торакального хирурга по поводу возможности хирургического лечения бронхоэктатической болезни.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

650014, г. Кемерово,
ул. Вахрушева, 4А
650056, г. Кемерово,
ул. Ворошилова, 22А

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:

Типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований. Тонометр механический стетоскоп в комплекте, фонендоскоп, термометр, весы напольные, ростометр с мет.стूलчиком, противошоковый набор, укладка для неотложной помощи, аппарат дыхательный ручной, кислородный концентратор, измеритель артериального давления, ингалятор компрессорный ОМРОН, ингалятор ультразвуковой, негатоскоп Н-134 на 3 снимка, спирометр автономный Спирос-100, расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Технические средства:

мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), аудиокolonки, компьютер с выходом в Интернет, принтер

Демонстрационные материалы:

наборы мультимедийных презентаций.

Учебные материалы:

учебники, учебные пособия.

Программное обеспечение:

Linux лицензия GNU GPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3

8. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
8.1	Основная литература			
1	Салухов В. В., Практическая пульмонология : руководство для врачей [Электронный ресурс] / под ред. В. В. Салухова, М. А. Харитоновой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - URL : ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» http://www.rosmedlib.ru			2
2	Клиническая фармакология [Текст] : учебник : [по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия", "Фармация" / Кукес В. Г., Сычев Д. А., Андреев Д. А. и др.] ; под редакцией В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1017 с .	615 К 493		2
3	Чучалин А.Г., Пульмонология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 800 с. - URL : ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» http://www.rosmedlib.ru			2
4	Акопов А.Л., Справочник по пульмонологии [Электронный ресурс. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 928 с. - URL : ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» http://www.rosmedlib.ru			2
8.2	Дополнительная литература (3-5 источников)			
1	Хаитов Р.М., Аллергология и иммунология [Электронный ресурс] / под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2830-6 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/			2
2	Хаитова Р.М., Аллергология и клиническая иммунология [Электронный ресурс] / под ред. Р.М. Хаитова, Н.И. Ильиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. (Серия "Клинические рекомендации") - ISBN 978-5-9704-5010-9 - Режим доступа:			2

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	http://www.rosmedlib.ru/book/			
3	Кузнецова Н.В., Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : учебник / Н. В. Кузнецова - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3108-5 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/			2
4	Белоусов Ю.Б., Клиническая фармакология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепехина, В. И. Петрова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-2810-8 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/			2
5	Ковальчук, Л. В. Клиническая иммунология и аллергология с основами общей иммунологии: учебник [Электронный ресурс] [Электронный ресурс] / Л.В. Ковальчук, Л.В. Ганковская, Р.Я. Мешкова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 640 с. – URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» http://www.studmedlib.ru			2

8.3 Информационное обеспечение

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