

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



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе
д.м.н., проф. Е.В. Коськина Коськина Е.В.
«24» 06 2019 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Специальность	31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия»
Уровень подготовки кадров высшей квалификации	ординатура, врач сердечно-сосудистый хирург
Форма обучения	очная
Управление последиplomной подготовки специалистов	
Кафедра-разработчик программы	Кардиологии и ССХ

Трудоемкость	3 ЗЕТ
Часы	108 ч
Семестр	4

Программа государственной итоговой аттестации ординатуры разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия», квалификация «врач-сердечно-сосудистый хирург», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1106 и учебным планом по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия, 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

Программу разработали:

- заведующая кафедрой кардиологии и ССХ д.м.н., профессор Барбараш О.Л.
- профессор кафедры кардиологии и ССХ академик РАН, д.м.н., профессор Барбараш Л.С., профессор кафедры кардиологии и ССХ д.м.н., профессор Каретникова В.Н.,
- доцент кафедры кардиологии и ССХ д.м.н., доцент Кашталап В.В.,
- доцент кафедры кардиологии и ССХ, к.м.н. Зверева Т.Н.,
- ассистент кафедры кардиологии и ССХ к.м.н. Кочергина А.М.

Программа государственной итоговой аттестации зарегистрирована в учебно-методическом управлении

Регистрационный номер 763

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

«27» 06 2019 г.

1. ОБЩЕПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация (ГИА) выпускников проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия» требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1106 от «26» августа 2014 г. и установления уровня подготовленности выпускника по направлению подготовки 31.08.36 «Кардиология» (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 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия». Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи выпускнику документа об окончании ординатуры образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

2. НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ ГИА

В настоящей программе использованы ссылки на следующие документы:

1. – Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. N323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
2. Федеральный закон РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
3. П-СМК-03.153 «О порядке организации и осуществления образовательной деятельности по ООП ВО - программам ординатуры»;
4. П-СМК-03.111 «О формах, периодичности, порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов»;
5. П-СМК-03.150 «О ГИА ординаторов, обучающихся по ООП»;
6. П-СМК-03.40 «О порядке и основаниях перевода, отчисления и восстановления обучающихся по программам ординатуры»;
7. Типовая инструкция к заполнению форм первичной медицинской документации лечебно-профилактических учреждений Приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 (в ред. Приказов Минздрава СССР от 31.12.1987 N 1338, от 25.01.1988 N50).
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ № 170 от 27 мая 1997г «О переходе органов и учреждений здравоохранения РФ на международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра».
9. Приказ Министерства здравоохранения от 20 декабря 2012 года N1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства».
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 ноября 2004 г. N 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (с изменениями от

2 августа 2010 г., 15 марта 2011 г.)

11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 апреля 2010 г. N 243н «Об организации Порядка оказания специализированной медицинской помощи населению»

12. СанПин 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекций»

13. Приказ Минздравмедпрома РФ от 16.08.1994 № 170 (ред. от 18.04.1995) "О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации"

14. Приказ Минздрава СССР от 12.07.89 N408 "О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране»

3. ТРЕБОВАНИЯ ФГОС ВО ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ

31.08.63 СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ (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 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 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия» (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 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия» (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 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации):

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 и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиохирургической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

Таблица 1

Компетенции в результате освоения программы

Компетенции	Характеристика обязательного порогового уровня		
	Тесты	Практические навыки	Ситуационные задачи
УК-1	№ 1-20	Не предусмотрено	№1-15
УК-2	№ 21-30	Не предусмотрено	№1-15

УК-3	№ 31-40	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-1	№ 41-60	Не предусмотрено	№1-13
ПК-2	№ 61-70	№ 1, 2, 3, 8	№1-15
ПК-3	№ 71-80	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-4	№ 81-98	Не предусмотрено	№14-15
ПК-5	№ 99-118	№ 1, 2, 5, 6, 11, 12, 13	№1-13
ПК-6	№ 119-141	№ 1-15	№1-13
ПК-7	№ 142-151	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-8	№ 152-160	Не предусмотрено	№1-13
ПК-9	№ 161-170	№ 8	Не предусмотрено
ПК-10	№ 171-180	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-11	№ 181-190	Не предусмотрено	№14-15
ПК-12	№ 191-200	Не предусмотрено	№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.

4. 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 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Итоговый междисциплинарный экзамен включает следующие обязательные аттестационные испытания:

I - оценка уровня теоретической подготовки путём тестирования;

II - оценка уровня освоения практических навыков и умений;

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

ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Для проверки уровня теоретической подготовки путём тестирования разработаны тесты по всем дисциплинам учебного плана. Тесты распределены по вариантам, один из которых предлагается выпускнику. Время, отводимое на ответы, составляет 60 минут.

ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Аттестационное испытание проходит согласно расписания на клинической базе. 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>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие у выпускника призовых мест в олимпиадах, профессиональных конкурсах межрегионального, всероссийского и международного уровней и соответствующих подтверждений. 2. Выпускник имеет 75% и более оценок «отлично» по итогам освоения ОПОП. 3. Активность при выполнении научно-исследовательской работы, участие в научно-практических конференциях, наличие публикаций межрегионального, всероссийского и международного уровней.
--	--

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

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

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

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

5.2. ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

ОТЛИЧНО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами, специальной терминологией; достаточно глубоко осмысливает 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 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 31.08.36 «КАРДИОЛОГИЯ» (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)

I АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Перечень тестовых заданий

№	Осваиваемые компетенции (индекс компетенции)	Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
1	УК-1	ПРИ РАЗВИТИИ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ ПРИЕМ а). Медикаментов б). Наркотиков в). Гормонов г). Контрацептивов д). Всего перечисленного в определенный период развития	д)
2	УК-2	ПРАВИЛО ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ВКЛЮЧАЕТ а) одновременное оказание помощи бригадой специалистов кардиолога, анестезиолога-реаниматолога, кардиохирурга б) взаимодействие кардиолога и терапевта в) чрезкожное коронарное вмешательство г) инфузионную терапию д) наличие врача-трансфузиолога в штате медицинской организации	а)
3	УК-3	ПРИЗНАКАМИ УСВОЕНИЯ УЧАЩИМИСЯ ЗНАНИЙ	а)

		<p>ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>а) применение материала на практике</p> <p>б) осознание фактов правил понятий</p> <p>в) готовность пересказать материал своими словами</p> <p>г) формулирование правил понятий</p> <p>д) готовность приводить примеры для конкретизации выводов обобщений</p>	
4	ПК-1	<p>ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) отказ от курения</p> <p>б) прием витаминов</p> <p>в) ограничение стрессов</p> <p>г) вакцинация</p> <p>д) постельный режим</p>	а)
5	ПК-2	<p>СОВРЕМЕННЫМ ПОХОДОМ К СКРИНИНГУ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) Нагрузочные пробы</p> <p>б) КФК-МБ и тропонин</p> <p>в) коронароангиография</p> <p>г) ЭКГ</p> <p>д) расширенная диспансеризация</p>	а)
6	ПК-3	<p>ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) в наблюдательное отделение</p> <p>б) в специализированный кардиологический стационар</p> <p>в) в неспециализированный стационар</p> <p>г) в специальные боксы соответствующих отделений инфекционной больницы</p> <p>д) в инфекционное отделение</p>	б)
7	ПК-4	<p>МИТРАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ФОРМИРУЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСЛЕДСТВИЕ</p> <p>а) Миокардита</p> <p>б) Ревматического поражения</p> <p>в) Инфекционного эндокардита</p> <p>г) Соединительно-тканых дисплазий</p> <p>д) Всего перечисленного</p>	б)
8	ПК-5	<p>СИМПТОМЫ НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ МИТРАЛЬ-</p>	б)

		НОМ СТЕНОЗЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ПЛОЩАДИ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ До 3 см ² б) До 2-2,5 см ² в) До 1 см ² г) Менее 1 см ² д) Менее 0,5 см ²	
9	ПК-6	КЛИНИКА СТЕНОКАРДИИ а) давящая, сжимающая боль за грудиной на высоте физической нагрузке б) боль в левой половине грудной клетки в) боль в груди ассоциированная со стрессом г) потеря сознания д) боли в левой половине грудной клетки	а)
10	ПК-7	СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ПОКАЗАНА а) при внезапно развившихся остановке сердца б) только при внезапной смерти детей в) в каждом случае смерти больного г) только при внезапной смерти молодых женщин д) только при внезапной смерти молодых мужчин	а)
11	ПК-8	ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЛЕКСА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ КРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ ВОЗМОЖНО а) с первых суток после операции б) по истечении 3 месяцев после операции в) по истечении 6 месяцев г) по истечении 1 месяца д) через 1 год	а)
12	ПК-9	ВОСПИТАНИЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЕ В ЦЕЛЯХ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА И ДОСТИЖЕНИЯ ПРАВИЛЬНОГО ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ: а) валеология б) физическое воспитание в) профессиональный спорт г) закаливание д) подготовка спортсмена	а)

13	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)
14	ПК-11	ПОКАЗАТЕЛЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ - ЭТО: а) смертность детей до 1 года жизни б) смертность детей до 6 месяцев жизни в) смертность детей 1-го месяца жизни г) смертность детей до 4 лет жизни д) смертность детей до 7 дней жизни	а)
15	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)

II. АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

перечень практических навыков и умений

Практический навык 1. Аускультация сердца

Практический навык 2. Измерение АД

Практический навык 3. Регистрация ЭКГ

Практический навык 4. Перкуссия сердца

Практический навык 5. Пальпация периферических артерий

Практический навык 6. Аускультация периферических артерий

Практический навык 7. Измерение лодыжечно-плечевого индекса

Практический навык 8. Оценка индекса массы тела

Практический навык 9. Пальпация живота и определение задержки жидкости

Практический навык 10. Аускультация легких

- Практический навык**11. Перкуссия легких
Практический навык12. Проведение теста бти минутной ходьбы
Практический навык13. Пальтаторное определение отеков
Практический навык14. Выполнение вагусных проб
Практический навык15. Определение постурального давления

III АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Итоговое собеседование

Ситуационная задача 1

Мужчина 37 лет.

Жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке (ходьба по ровной поверхности), сердцебиение, приступы удушья по ночам, купирующиеся в положении сидя и после приема 2 таблеток нитроглицерина. Вышеописанные жалобы появились полгода назад вскоре после перенесенного гриппа, осложненного постгриппозной пневмонией.

Объективно: Состояние средней тяжести. Акроцианоз, кожные покровы бледные. ЧД = 20 в мин.. АД = 110/70 мм рт ст.. Границы сердца расширены влево на 3 см. Тоны сердца глухие, ритмичные, ритм галопа. В легких на фоне ослабленного дыхания мелкопузырчатые влажные хрипы в нижних отделах. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, слегка болезненная при пальпации. Пастозность голеней и стоп.

ЭКГ: Ритм синусовый 97 в мин.. Одиночная желудочковая экстрасистолия. Блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса. Признаки ГЛЖ.

ВОПРОСЫ:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза и их ожидаемые результаты?
2. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
3. Тактика лечения пациента
4. Предрасполагающие факторы заболевания.
5. План реабилитационных мероприятий. Прогноз.

Эталон ответа к задаче 1

1. ЭХО-КГ для определения размеров камер сердца и состояния клапанного аппарата; сцинтиграфия миокарда для определения кровотока в миокарде; рентгенографию легких для определения застоя в малом круге кровообращения; NT-ProBNP для оценки СН. Ожидается увеличение размеров сердца за счет увеличения объема полостей; наличие застоя в МКК; увеличение уровня NT-ProBNP
2. Дилатационная кардиомиопатия. ХСН IIА, ФК III
3. Коррекция сердечной недостаточности. Постановка в лист ожиданий трансплантации сердца.
4. Грипп. Возможное перенесение острого вирусного миокардита.
5. Ограничение тяжелой физической работы. Сан-кур лечение в метных санаториях в период компенсации. Прогноз относительно благоприятный при соблюдении лечебных рекомендаций.

Ситуационная задача 2

Мужчина 75 лет

В течение 2 лет отмечает появление головокружения, слабости, эпизодов «потемнения в глазах», пошатывание при ходьбе. Ухудшение самочувствия за последние 2 месяца: появились кратковременные синкопальные состояния, Дважды по «скорой» регистрировались приступы мерцания предсердий, купирующиеся самостоятельно. При осмотре: ЧСС 50 уд\мин., АД 160\70 мм рт ст.

ЭКГ: Синусовая брадиаритмия 50-58 уд\мин.. Диффузные изменения миокарда.

ВОПРОСЫ:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза?
2. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
3. Тактика лечения пациента.
4. Предрасполагающие факторы заболевания.
5. План реабилитационных мероприятий. Прогноз.

Эталон ответа к задаче 2

1. Холтеровское мониторирование ЭКГ; ЭХО-КГ; коронароангиография.
2. Синдром слабости синусового узла. Пароксизмальная форма фибрилляции предсердий.
3. Провести анализ принимаемой терапии. Оценить состояние коронарного кровотока. При необходимости отметить средства нарушающие проведения сердечного импульса, восстановить коронарный кровоток. Установка ЭКС при невозможности устранения провоцирующих факторов.
4. Возраст, пол, артериальная гипертензия.
5. Ограничение тяжелой физической работы. Сан-кур лечение в метных санаториях в период компенсации. Прогноз относительно благоприятный при соблюдении лечебных рекомендаций.

Ситуационная задача 3

Мужчина 55 лет

Клинический диагноз: ИБС. Атеросклероз коронарных артерий. Состояние после транслюминальной баллонной ангиопластики с имплантацией внутрисосудистого стента. Сахарный диабет - 2 тип (легкое течение). Гиперлипидемия 2 Б тип.

Биохимический анализ крови: общий холестерин 6,6 ммоль\л, триглицериды 2,25 ммоль\л, альфа-холестерин 0,8 ммоль\л, коэффициент атерогенности 7,25, глюкоза крови 6,3 ммоль\л.

ВОПРОСЫ:

1. Какой уровень общего холестерина, альфа-холестерина и триглицеридов являются оптимальными для данного пациента?
2. Что такое коэффициент атерогенности, как он вычисляется и каковы его нормы?
3. Каковы методы коррекции дислипидемии в данном случае?
4. Предрасполагающие факторы заболевания.
5. План реабилитационных мероприятий. Прогноз.

Эталон ответа к задаче 3

1. ОХ-5,0 ммоль/л; альфа-холестерин – 0,2 ммоль/л и триглицериды – менее 3,0 ммоль/л
2. Индекс атерогенности = (общий ХС – ЛПВП)/ЛПВП Норма 2,0-3,0
3. Статины, при не эффективности – эзитимиб; возможно применение моноклональных антител (Алерокумаб, Эвалокумаб) при не достижении целевых значений.

4. Пол, возраст, сахарный диабет

5. Ограничение тяжелой физической работы. Сан-кур лечение в метных санаториях в период компенсации. Прогноз относительно благоприятный при соблюдении лечебных рекомендаций.

Ситуационная задача 4

Мужчина 59 лет

В анамнезе в течение 5 лет беспокоили давящие боли за грудиной при физической нагрузке, купирующиеся нитроглицерином. Частота приступов варьировала в зависимости от физической активности от 1 до 4 в день. Регулярно принимал локрен 10 мг в день, мономак 40 мг 2 раза в день (утром и днем), кардиоаспирин 100 мг 1 раз в день. За последние 3 недели несмотря на регулярный прием препаратов отметил изменение характера загрудинных болей: они участились до 10-12 приступов в день, стали более продолжительными, появились приступы в покое в ночное время. На снятой ЭКГ - без существенной динамики по сравнению с предыдущими.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте правильный диагноз.
2. Какова правильная врачебная тактика?
3. Предрасполагающие факторы заболевания.
4. План реабилитационных мероприятий. Прогноз.

Эталон ответа к задаче 4:

1. ИБС. Прогрессирующая стенокардия
2. Экстренная госпитализация в стационар кардиологического профиля. Решение вопросов восстановления/сохранения коронарного кровотока.
3. Пол, возраст. Возможно АГ и гиперхолестеринемия в анамнезе.
4. Ограничение тяжелой физической работы. Сан-кур лечение в метных санаториях в период компенсации. Прогноз относительно благоприятный при соблюдении лечебных рекомендаций.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Наименование кафедры	Вид помещения (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс)	Местонахождение (адрес, наименование учреждения, корпус, номер аудитории)	Наименование оборудования и количество, год ввода в эксплуатацию	Вместимость, чел.	Общая площадь помещений, используемых в учебном процессе
1.	2.	3.	4.	5.	6.

Кафедра кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии	Учебная комната № 1 (кабинет 1211)	ГКУЗ КО «Кемеровский кардиологический центр им. Академика Л.С.Барабараша», г. Кемерово, Сосновый бульвар, 6 12й этаж	Стол – 4, стул – 20; Стойка-вешалка – 1 шт Кушетка -1 шт Доска 1 шт 2009	19	27,1 м2
	Учебная комната № 2 (кабинет 1212)		Стол – 4, стул – 20; Стойка-вешалка – 1 шт Кушетка -1 шт Доска 1 шт Шкаф для документов и муляжей Муляжи сердца -18 шт 2009	19	27,4 м2
	Кабинет профессора (кабинет 1219)		Стол – 1 шт Стул – 1 шт Кресло офисное -1 шт ПК ОС Microsoft – 1 шт Монитор ViewSonic – 1 шт МФУ HP - 1 шт Шкафы д/документов – 3 шт 2009		17,2 м2
	Лекционный зал		Столы -33 шт Стулья 80 шт ПК ОС Microsoft	80	96,4 м2

		Экран для проектора – 1 шт Проектор мультимедийный – 1 шт (2018) Микрофон – 1 шт Колонки – 6 шт Кондиционер – 1шт 2009г		
	Компьютерный класс (кабинет 1220) Помещение для самостоятельной работы обучающихся	Стол компьютерный – 11 шт Стулья – 22 шт Доска – 1 шт ПК операционная система Microsoft- 8 шт Мониторы ЖК - 8 шт Кондиционер – 1 шт 2009г		43,7 м2

8. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1. Основная литература:

8.1.1 **Руководство по кардиологии** : в 3-х т. / под ред. Г. И. Сторожакова, А. А. Горбаченкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

8.1.2. **Неотложные состояния в кардиологии**: учебное пособие / Нижегородская государственная медицинская академия ; [М. Т. Сальцева и др.] ; под ред. Н. Н. Боровкова. - Нижний Новгород : Изд-во НижГМА, 2012. - 102 с.

8.1.3. **Качковский, М.А.** Кардиология : справочник / М. А. Качковский. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2012. - 475 с.

8.1.4. **Реабилитация при заболеваниях сердца и суставов** : руководство / С. М. Носков и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 623с.

Дополнительная литература:

Неотложная кардиология: монография / Ю. М. Поздняков, В. Б. Красницкий. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Москва : Бинум, 2013. - 463 с.

8.2.2 *Неотложные состояния в кардиологии [Текст] / О.Л. Барбараиш, Е.В. Григорьев, В.Н. Каретникова, Капитал В.В. – Кемерово: Кузбассвузиздат, 2015.- 147 с.- 1000 экз. – ISBN 978-5-202-01285-3*

8.2.3 *Каретникова В.Н., Барбараиш О.Л. Использование разных формул оценки скорости клубочковой фильтрации у пациентов с инфарктом миокарда в зависимости от сопутствующей патологии. – Кемерово, 2015 – С. 17*

8.2.4 *Шафранская К.С., Кузьмина О.К., Капитал В.В., Барбараиш О.Л. Клиническое использование ранних маркеров почечной дисфункции для прогнозирования риска развития почечной недостаточности у пациентов, подвергшихся коронарному шунтированию. – Кемерово, 2015. – с.20*

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

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
1	Электронная библиотечная система « Консультант студента »: [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
2	« Консультант врача . Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
3	Электронная библиотечная система « ЭБС ЛАНЬ » - коллекция «Лаборатория знаний» [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.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
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.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
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.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
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.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
7	Справочная правовая система Консультант Плюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: http://www.consultant.ru через IP-адрес университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
8	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09 2017г.)	неограниченный
	Интернет-ресурсы:	

1	http://www.cochrane.ru / Библиотека Cochrane	on-line
2	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ Национальная Библиотека медицины США	on-line
3	http://www.rcog.org.uk/guidelines/ Клинические протоколы Британского Королевского общества акушеров-гинекологов	on-line
4	http://www.scardio.ru/ Российское общество кардиологов	on-line
5	http://www.ESC.com/ Рекомендации европейского общества кардиологов	on-line
6	https://kuzdrav.ru/ Сайт ДОЗН КО, клинические рекомендации (протоколы лечения)	on-line