

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.  Косыкина Е.В.

« 02 » 20 20 г.

**ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**УРОЛОГИЯ**

Специальность	31.08.68 Урология
Квалификация выпускника	врач-уролог
Форма обучения	очная
Управление последиplomной подготовки специалистов	
Кафедра-разработчик программы	общей, факультетской хирургии и урологии


Трудоемкость	3 ЗЕ
Часы	108 ч
Семестр	4

Кемерово – 2020

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.68 Урология, квалификация «врач-уролог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1111 от «26» августа 2014 г. и учебным планом по специальности 31.08.68 Урология, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «27» 02 2020г.

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

Программу разработал (-и): заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Лишов Е.В., к.м.н, доцент Шапкин А.А., к.м.н. Харитонов А.А., профессор, д.м.н. Криковцов А.С.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении  
Регистрационный номер 758  
Начальник УМУ  д.м.н., доцент Л.А. Леванова  
«27» 02 2020 г.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация (ГИА) выпускников проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.68 «урология» требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и установления уровня подготовленности выпускника по направлению подготовки 31.08.68 «урология» врач-уролог 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 31.08.68 «урология». 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) 31.08.70 «УРОЛОГИЯ», квалификация «врач-уролог» (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утверждён приказом Минобрнауки России № 1111 от «26» 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 (специальности) 31.08.68 «УРОЛОГИЯ», квалификация «врач-уролог» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «31» января 2019 г., Протокол № 5;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры" (зарегистрировано в Минюсте РФ 28 января 2014 г., регистрационный N 31136);
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки" (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 N 41754)
- Положение о государственной итоговой аттестации СМК-ОС-03-ПД-00.10- 2018 (утверждено ректором 27.12.2018 года);
- Положение об основной профессиональной образовательной программе СМК-ОС-02-ПД-00.06-2019 (утверждено ректором 25.04.2019 г.);
- Устав ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

## 2. ТРЕБОВАНИЯ ФГОС ВО ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.08.68 «УРОЛОГИЯ», КВАЛИФИКАЦИИ «ВРАЧ-УРОЛОГ» (УРОВЕНЬ ПОДГО- ТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ) К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ - УРОЛОГИЯ

Государственная итоговая аттестация призвана определить степень освоения следующих компетенций выпускников ординатуры по специальности 31.08.68 «Урология» в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 года № 1111:

### **Универсальные компетенции: (в соответствии с ФГОС)**

- 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 образования 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 применению эндоскопических методов диагностики и лечения (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		
	Компетенция (код)	Тесты	Практические навыки
УК-1	№ 1-20	№ 1, 2, 14	№1-15
УК-2	№ 21-30	Не предусмотрено	№1-15
УК-3	№ 31-40	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-1	№ 41-60	№ 1-3, 5, 14, 15	№1-13
ПК-2	№ 61-70	№ 1, 2, 5, 14, 15, 17	№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, 7, 8, 14, 15, 17	№1-13
ПК-6	№ 119-141	№ 1-20	№1-13
ПК-7	№ 142-151	№ 1, 2, 11, 13-15, 20	Не предусмотрено
ПК-8	№ 152-160	№ 1-3, 14, 20	№1-13
ПК-9	№ 161-170	№ 1-2, 14, 20	Не предусмотрено
ПК-10	№ 171-180	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-11	№ 181-190	Не предусмотрено	№14-15
ПК-12	№ 191-200	№ 1, 2, 11, 13-15, 20	№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.

### **3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Трудоемкость: 108 ч.; 3 з. ед.

Время: в соответствии с установленным расписанием ГИА Кемеровского государственного медицинского университета проводится в форме итогового междисциплинарного экзамена по направлению подготовки (специальности) 31.08.68 «УРОЛОГИЯ», квалификация «врач-уролог»

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, каждый вариант по 100 вопросов, один из которых предлагается выпускнику. Время, отводимое на ответы составляет 60 минут.

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

Аттестационное испытание проходит в симуляционном центре согласно расписания. Выпускник получает чек-лист, с клинической ситуацией для контроля практических навыков на симуляторе и манекене.

#### **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 выпускник 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 профессиональных задач	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 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 приме-

нять 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 31.08.68 «УРОЛОГИЯ», КВАЛИФИКАЦИИ «ВРАЧ-УРОЛОГ» (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)

### I АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

#### *Перечень тестовых заданий*

№	Осваиваемые компетенции (индекс компе-		Ответ на тестовое задание
---	-------------------------------------------	--	---------------------------



	тенции)		
1	УК-1	<p>НА КАКОЙ СРОК ВРАЧ МОЖЕТ ПРОДЛЯТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ:</p> <p>а) До 10 суток  б) До 15 суток  в) До 20 суток  г) До 30 суток</p> <p>д) Вопрос решается индивидуально</p>	а)
2	УК-2	<p>ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОДНОЙ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАПАРОСКОПИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ОТВОДИТСЯ</p> <p>а)120 минут  б)100 минут  в)110 минут  г)130 минут  д)140 минут</p>	а)
3	УК-3	<p>КАМЕНЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ, ОБРАЗОВАВШИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ РОСТА АДЕНОМЫ ПРОСТАТЫ БОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ</p> <p>а) цистолитотомии, одномоментной чреспузырной аденомэктомии  б) цистолитотомии и цистостомии  в) ударно-волновой литотрипсии  г) литолиза  д) консервативной терапии ДГПЖ и цистолитиаза</p>	а)
4	ПК-1	<p>НАРУШЕНИЯ УРОДИНАМИКИ ОТМЕЧАЮТСЯ ОБЫЧНО</p> <p>а) с 5-6-й недели беременности  б) с 2-4-й недели беременности  в) с 7-10-й недели беременности  г) с 11-20-й недели беременности  д) с 21-30-й недели беременности</p>	а)
5	ПК-1	<p>ЧЕРЕЗ 10 ЧАСОВ ПОСЛЕ АДЕНОМЭКТОМИИ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ЛОЖА АДЕНОМЫ. ТАМПОНАДА ПУЗЫРЯ. ПОСЛЕДУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧА-</p>	а)

		<p>ЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ</p> <p>а) установки катетера Нелатона по уретре  б) экстренной рецистотомии, тампонады ложа аденомы марлевым тампоном  в) отмывания сгустков крови из пузыря по эвакуатору  г) продолжения гемостатической терапии</p> <p>д) консервативная гемостатическая терапия</p>	
6	ПК-2	<p>ДЛЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПСЕВДОИНВАЗИИ В АДЕНОМАТОЗНЫХ ПОЛИПАХ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ-ХАРАКТЕРНЫ</p> <p>а)эктопия хорошо сформированных эпителиальных желез на собственную мембрану подслизистого слоя</p> <p>б)инвазия атипических клеток за собственную пластинку слизистой</p> <p>в)эктопия атипических желез на собственную мембрану подслизистого слоя</p> <p>г)наличие атипических клеток в концевых лимфососудах подслизистого слоя</p> <p>д) все перечисленное верно</p>	а)
7	ПК-3	<p>РЕАБСОРБЦИЯ БИКАРБОНАТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОСНОВНОМ</p> <p>а) в дистальном канальце  б) в петле Генле  в) в проксимальном канальце  г) в собирательной трубке  д) в беллиниевом протоке</p>	а)
8	ПК-4	<p>ЛАПАРОСКОП СТЕРИЛИЗУЕТСЯ</p> <p>а)в растворе хлоргексидина</p> <p>б)в растворе карболовой кислоты</p> <p>в)в растворе фурациллина</p> <p>г)автоклавированием</p> <p>д)ультрафиолетом</p>	а)
9	ПК-5	<p>ФОРМЫ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА</p> <p>а) междуточечный гнойный  б) апостематозный  в) абсцесс  г) карбункул  д) все перечисленное</p>	а)

<b>10</b>	<b>ПК-5</b>	<p>НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ ПИЕЛОНЕФРИТ</p> <p>а) кишечная палочка б) протей в) палочка сине-зеленого гноя г) стафилококк д) энтерококк</p>	а)
<b>11</b>	<b>ПК-6</b>	<p>НЕУДЕРЖАНИЕ МОЧИ - ЭТО</p> <p>а) непроизвольное выделение мочи в результате императивного позыва б) императивные позывы к мочеиспусканию в) непроизвольное выделение мочи без позыва г) непроизвольное выделение мочи д) непроизвольное выделение мочи в вертикальном положении</p>	а)
<b>12</b>	<b>ПК-6</b>	<p>ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, БОЛИ НОСЯТ ХАРАКТЕР</p> <p>а) ноющих б) тупых в) острых г) приступообразных острых д) постоянных ноющих</p>	а)
<b>13</b>	<b>ПК-6</b>	<p>ПРИ ОСТРОМ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ ПРОСТАТИТЕ БОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ</p> <p>а) над лоном б) в поясничной области в) в пояснично-крестцовом отделе позвоночника г) в промежности и крестце д) в промежности</p>	а)
<b>14</b>	<b>ПК-7</b>	<p>ЗАДЕРЖКА МОЧЕИСПУСКАНИЯ - ЭТО</p> <p>а) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря б) отсутствие выделения мочи почками в) отсутствие мочи в мочевом пузыре при его катетеризации г) отсутствие самостоятельного мочеиспускания в горизонтальном положении д) парадоксальная ишурия</p>	а)

15	ПК-8	<p>ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЛЕКСА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ЛАПАРОСКОПИИ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ</p> <p>а) сразу после торакокопии  б) по истечении 3 месяцев  в) по истечении 6 месяцев  г) по истечении 1 месяца  д) через 1 год</p>	а)
16	ПК-8	<p>ХАРАКТЕРНЫМИ РЕТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧКИ ПО ДАННЫМ ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЫ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ</p> <p>а) четкой нефрограммы с ореолом "разрежения" вокруг тени почки  б) сглаженности тени края поясничной мышцы  в) перелома поперечного отростка позвонка и ребра  г) аэроколии  д) дефект наполнения</p>	а)
17	ПК-9	<p>ВОСПИТАНИЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЕ В ЦЕЛЯХ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА И ДОСТИЖЕНИЯ ПРАВИЛЬНОГО ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ:</p> <p>а) валеология  б) физическое воспитание  в) профессиональный спорт  г) закаливание  д) подготовка спортсмена</p>	а)
18	ПК-10	<p>ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ</p> <p>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</p>	а)
19	ПК-11	<p>МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ - ЭТО</p> <p>а) международная статистическая классификация болезней, травм, причин смерти, перечень наименований болезней, принятых медицинской наукой</p>	а)

		б)перечень диагнозов в определенном порядке в)перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принцип г)система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями д) все перечисленное верно	
20	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:** Выполнение катетеризации мочевого пузыря при острой задержке мочи.

**Практический навык 2:** Проведение нефростомии

**Практический навык 3:** Проведение эндоскопические исследования мочевого пузыря- цистоскопии, при макрогематурии

**Практический навык 4:** Выполнение контактной цистолитотрипсии

**Практический навык 5:** Выполнение надлобковой капиллярной пункции мочевого пузыря

**Практический навык 6:** Выполнение уретроскопии

**Практический навык 7:** Выполнение лапароскопии

**Практический навык 8:** Выполнение прицельной биопсии из слизистой оболочки мочевого пузыря

**Практический навык 9:** Выполнение электрокоагуляции папиллярной опухоли

**Практический навык 10:** Выполнение катетеризации мочеточника

**Практический навык 11:** Удаление доброкачественных опухолей мочевого пузыря

**Практический навык 12:** Расширение сужений мочеточника

**Практический навык 13:** Выполнение цистоскопии

**Практический навык 14:** Выполнение хромоцистоскопия

**Практический навык 15:** Выполнение пункционной эпицистостоми

**Практический навык 16:** Выполнение дренирования брюшной полости

**Практический навык 17:** Вскрытие паранефрального абсцесса

**Практический навык 18:** Выполнение нефростомии

**Практический навык 19:** Выполнение декапсуляция почки

**Практический навык 20:** Ушивание почки при разрыве

## III АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

### *Итоговое собеседование*

#### **Ситуационная задача 1**

Мужчина, 20-ти лет, доставлен в приемный покой с жалобами на сильные боли в половом члене и значительное увеличение полового члена в размерах. Из анамнеза установлено, что час назад в драке получил удар ногой в промежность, после чего возникли сильные боли в половом члене.

При осмотре половой член синего цвета из-за массивной подкожной гематомы, пальпация полового члена резко болезненная в одной точке по левой боковой поверхности. Мочеиспускание свободное, примеси крови в моче нет.

#### **Вопросы:**

1. Ваш диагноз. Лечебная тактика.

#### **Эталон ответа к задаче 1**

Анамнез и клинические проявления позволяют констатировать ушиб полового члена. Болезненность в одной точке требует исключения разрыва белочной оболочки. В условиях экстренного дежурства показано хирургическое вмешательство – ревизия белочной оболочки по левой боковой поверхности полового члена и при обнаружении разрыва – его ушивание.

#### **Ситуационная задача 2**

Больной 51 года поступил в урологическую клинику с жалобами на тупую боль в поясничной области справа. Год назад была однократная тотальная гематурия с червеобразными сгустками. Никуда не обращался. Похудел на 6 кг.

Объективно: Бледен. Питание понижено. При пальпации в правом подреберье пальпируется плотное, бугристое образование. Симптом ballotирования положительный.

Данные экскреторной урографии не дают четкого представления о состоянии правой почки.

#### **Вопросы:**

1. Предварительный диагноз и его обоснование.
2. План обследования и ожидаемые результаты.
3. Лечение.

#### **Эталон ответа к задаче 2**

**1. Рак правой почки.** В анамнезе тотальная гематурия с червеобразными сгустками.

Тупая боль в поясничной области справа.

Пальпируемое плотное, бугристое образование в правом подреберье.

Синдром интоксикации и потеря веса на 6 кг.

#### **2. Обследование и результаты**

Ультразвуковое исследование почек: контуры почки деформированы, в почке определяется образование неоднородной плотности.

Трансфemorальная аортография с селективной справа: симптом гиперваскуляризация (сосудистая фаза), на нефрограмме четко определяется контур почки и опухолевого узла.

#### **3. Лечение**

Основным методом лечения рака почки является хирургический – нефрэктомия. Лучевая терапия в III и IV стадии

### Ситуационная задача 3

Больной 60 лет жалуется на упорные боли в поясничном отделе позвоночника. Похудел на 10 кг. Слабость. В общем анализе крови – анемия, эритроцитов – 3100000, СОЭ-50 мм/ч. Мочится нормально. Лечился по поводу пояснично-крестцового радикулита. Ухудшение. Рентгенологически-деструктивные изменения в первом поясничном позвонке. На экскреторной урограмме «немая» левая почка, правая – без патологий.

#### Вопросы:

1. Предварительный диагноз и обоснование.
2. Дополнительные исследования и ожидаемые результаты.
3. Клинический диагноз и принципы лечения.

#### Эталон ответа к задаче 3

1. На основании интоксикационного синдрома с потерей веса до 10 кг, «немой» левой почки по экскреторной урограмме и деструктивных изменений в  $Z_1$ , можно поставить диагноз рак левой почки с метастазом в первый поясничный позвонок. В данном случае клиническим первым признаком рака левой почки являлся костный метастаз в  $Z_1$ .

2. УЗИ, ТФА и R-графия лёгких.

По УЗИ большая часть левой почки занимает опухоль;

По ТФА – тотальное поражение опухолью левой почки.

Бессодистные участки чередуются с гипертансуляризацией. На нефрограмме контуры почки неровные.

В легких множественные шаровидной формы плотные тени.

3. Поскольку у больного  $T_4N_xM_z$  и  $M_{pulm}$  показана симптоматическая терапия.

### Ситуационная задача 4

Больной 25 лет, шофер по профессии поступил в почечный центр с жалобами на тошноту, рвоту, слабость, ухудшение зрения, резкое уменьшение количества мочи (отсутствие позыва к мочеиспусканию). Из анамнеза выяснено, что в состоянии алкогольного опьянения пил «какой-то спирт». Общее состояние тяжелое. Почки не пальпируются, но область их болезненна.

Общий анализ крови: эритроциты-3500000, лейкоциты-12000, СОЭ-40 мм/ч. Мочевина сыворотки крови-30 ммоль/л, К-6,8 ммоль/л, Na-125 ммоль/л.

#### Вопросы:

1. Предварительный диагноз и обоснование.
2. Дополнительные исследования и результаты.
3. Лечебная тактика.

#### Эталон ответа к задаче 4:

1. Острая почечная недостаточность, ренальная форма.

Обоснование: пил «какой-то спирт», интоксикационный синдром, олигоанурия, азотемия, гиперкалиемия.

Вторая стадия клинического течения, олигоанурическая.

2. ЭКГ-гиперкалиемия

R-скопия легких – легочные поля чистые, без инфильтративных изменений.

КЩС – рН 7.2, ВЕ – 15. Метаболический декомпрессионный ацидоз.

Радиоизотопная ренография – афункциональный тип кривых.

3. Показано лечение программным гемодиализом

### **Ситуационная задача 5**

Больной 40 лет доставлен в приёмный покой машиной скорой помощи с жалобами на боли в правой половине живота. Заболел остро, внезапно появились боли в поясничной области справа, в правой половине живота, частое мочеиспускание. Поведение больного беспокойное, мечется от боли, частые позывы на мочеиспускание. Состояние удовлетворительное. Пульс 74 уд\мин, АД 140\80 мм рт. ст., температура 36,6. Язык влажный, слегка обложен белым налётом. Живот умеренно вздут, участвует в акте дыхания. Симптомы раздражения брюшины отрицательный. Почки не пальпируются. Боли при пальпации и сотрясении правой половины поясницы.

#### **Вопросы:**

1. Предварительный диагноз. Основные критерии диагноза.
2. Дополнительные исследования и результаты.
3. Принципы лечения.

#### **Эталон ответа к задаче 5**

1. Камень н/3 мочеточника, почечная колика. Критерии диагноза: беспокойное поведение больного, дизурия, боли при пальпации в поясничной области.

2. В анализе мочи микрогематурия, оксалурия.

На обзорной урограмме тень подозрительная на конкремент в полости малого таза размерами 0,4 – 0,3 см.

На экскреторной урограммах через 10' 20' функция справа отсутствует («немая почка»), слева норма.

3. Купирование почечной колики: введение спазмолитиков, новокаиновая блокада по Лорин-Эпштейну. При отсутствии эффекта от консервативного лечения катетеризация мочеточника и возможно извлечение камня петлей Дормия.



## 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**Помещения:** учебные комнаты, комнаты для практической подготовки, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, анатомический зал и помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями, помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, помещения для самостоятельной работы обучающихся

### **Оборудование:**

доски, столы, стулья

### **Средства обучения:**

Биологические модели, инструмент для патологоанатомических вскрытий, гистологические препараты, микроскоп «МикмедІВАRI», микроскоп XSP-104, микроскоп «Микмед».

Типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, тонометр механический стетоскоп в комплекте, фонендоскоп, термометр, весы напольные, ростомер с мет. стульчиком, противошоковый набор, укладка для неотложной помощи, электрокардиограф, облучатель Дезар-5, наркозно-дыхательный аппарат, аппарат искусственной вентиляции легких SAVINA 300, инфузomat, отсасыватель хирургический ОХ-10, дефибриллятор-монитор ДКИ-Н-10 "АКСИОН", стол операционный, хирургический и микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, монитор прикроватный BSM-2351KC с принадлежностями, компьютерный электроэнцефалограф, анализатор дыхательной смеси, компьютерный электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, урофлоуметр, уродинамические системы, урологическое кресло (детское, взрослое), система терапии недержания мочи и сексуальных расстройств, ультразвуковой сканер, экстракорпоральный литотриптер, эндоскопическая стойка для проведения цистоскопии и малоинвазивных операций на мочевом пузыре, мочеточниках, уретре

### **Технические средства:**

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

### **Демонстрационные материалы:**

наборы мультимедийных презентаций.

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

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

### **Учебные материалы:**

учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

### **Программное обеспечение:**

Linux лицензия GNU GPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3

Microsoft Windows 7 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Microsoft Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 13 Standard

Антивирус Dr.Web Security Space

Kaspersky Endpoint Security Russian Edition для бизнеса

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

### 8.1. Основная литература:

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз. в научной библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данный поток
	<b>Основная литература</b>			
	Комяков, Б.К. Урология: учебник [Электронный ресурс] / Б.К. Комяков. – М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2013. – 464 с.- URL: ЭБС. «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>			5
	Эндохирургия при неотложных заболеваниях и травме [Электронный ресурс] : руководство / под ред. М. Ш. Хубутя, П. А. Ярцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 240 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			5

### 8.2. Дополнительная литература:

	Дополнительная литература	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз. в научной библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данный поток
	Урология: учебник [Электронный ресурс] / Н.А. Лопаткин, А.А. Камалов, О.И. Аполихин и др. – М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2011. –816 с.- URL: ЭБС. «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза. / <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>			5
	Лапароскопические и ретроперитонеоскопические операции в урологии			5

<p>[Электронный ресурс] / Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич, Рамишвили Владимир Шотаевич, Сулейманов Сулейман Ибрафимович, Одилов Аманджон Юсупович, Фаниев Михаил Владимирович, Гигиадзе Отари Владимирович, Демин Никита Валерьевич, Зокиров Нурали Зоирович - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 488 с-  <b>URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a></b></p>			
<p>Урология: учебник [Электронный ресурс] / под ред. С.Х. Аль-Шукри, В.Н. Ткачук. – М.: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2012. – 480 с.- URL: ЭБС. «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза. <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a></p>			5

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

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

