

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



УТВЕРЖДАЮ:

И.о. проректора по учебной работе
д.м.н. проф. Е.В. Коскина Коскина Е.В.
«27» 04 2023 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
НЕФРОЛОГИЯ**

Специальность	31.08.43 «Нефрология»
Квалификация выпускника	Врач-нефролог
Уровень подготовки	подготовка кадров высшей квалификации
Форма обучения	очная
Управление последиplomной подготовки специалистов	
Кафедра-разработчик рабочей программы	Кафедра факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии

Курс	Трудоемкость		Государственный экзамен
	зач. ед.	ч.	
2			
Практическая работа	0,5	18	
Самостоятельная работа	2,5	72	
Подготовка и сдача	0,5	18	
Итого	3	108	

Кемерово, 2023 г

Программа государственной итоговой аттестации ординатуры разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.43 Нефрология, квалификация «врач-нефролог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 102 от 19 июля 2022 г. и учебным планом по специальности 31.08.43 Нефрология, утвержденным Ученым Советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «27» 07 2023 г

Рабочая программа дисциплины одобрена ЦМС ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «19» 04 2023 г, протокол № 4

Программу разработал: доцент кафедры факультетской терапии, проф. болезней и эндокринологии, к.м.н. –В.Ю. Павлова.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом отделе

Регистрационный номер 1778

Руководитель УМО М.Г.Биканова М.Г. Биканова

«19» 04 2023 г.

1. ОБЩЕПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация (ГИА) выпускников проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.43 «Нефрология» требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и установления уровня подготовленности выпускника по направлению 31.08.43 «Нефрология» (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 31.08.43 «Нефрология». Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи выпускнику документа об окончании ординатуры образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

1.1 НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ ГИА

В настоящей программе использованы ссылки на следующие документы:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.08.43 «Нефрология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утверждён приказом Минобрнауки России от «19» июля 2022г. № 102 (зарегистрирован в Минюсте РФ 14.03.2022 N 67710);
- 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 31.08.43 Нефрология (уровень высшая квалификация), утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «_19_» апреля 2023 г., Протокол №8;
- 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 НЕФРОЛОГИЯ (УРОВЕНЬ ВЫСШАЯ КВАЛИФИКАЦИЯ)

К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по направлению 31.08.43 Нефрология, 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 31.08.43 Нефрология, являются: физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее взрослые), совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Основной целью ГИА выпускников по направлению подготовки 31.08.53 Эндокринология, (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 31.08.43 Нефрология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) должен быть подготовлен к выполнению следующих видов профессиональной деятельности:

- медицинской;
- научно- исследовательской;
- организационно-управленческой;
- педагогической.

В ходе проведения ГИА проверяется уровень сформированности всех компетенций по специальности 31.08.43 Нефрология:

Универсальные компетенции

- готовность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);
- готовность разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (УК-2);
- готовность руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению (УК-3);
- готовность выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);
- готовность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5);

Общепрофессиональные компетенции

- готовность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности (ОПК-1);

– готовность применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);

- готовность осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3);

- готовность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4);
- готовность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность (ОПК-5);
- готовность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ОПК-6);
- готовность проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу (ОПК-7);
- готовность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-8);
- готовность проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-9);
- готовность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ОПК-10);

Профессиональные компетенции

- готовность проводить обследования пациентов, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек и постановки диагноза (ПК-1);
- готовность назначить лечения и проводить контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки (ПК-2);
- готовность проводить заместительную почечную терапию (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, контроль ее эффективности и безопасности (ПК-3);
- готовность проводить медицинскую экспертизу в отношении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки (ПК-4);
- готовность проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов (ПК-5);
- готовность проводить и контролировать эффективность мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек (ПК-6);
- готовность проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала (ПК-7);
- готовность проводить оказание медицинской помощи в экстренной форме (ПК-8);

Таблица 1

Компетенции в результате освоения программы

Компетенции	Характеристика обязательного порогового уровня		
	Тесты	Практические навыки	Ситуационные задачи
УК-1	№ 1-7	№ 10-17	Ситуационные задачи билеты 1-10
УК-2	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Ситуационные задачи билеты 1-10
УК-3	№ 2-9	№ 10-17	Не предусмотрено
УК-4	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Не предусмотрено
УК-5	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ОПК-1	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ОПК-2	№ 3-9	№ 3-5	Ситуационные задачи билеты 1-10
ОПК-3	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ОПК-4	№ 24-31	№ 18	Ситуационные задачи билеты 1-10
ОПК-5	№ 54-60	№ 8-17	Ситуационные задачи билеты 1-10
ОПК-6	№ 3-9	№ 3-5	Ситуационные задачи билеты 1-10
ОПК-7	№ 25- 38	№ 8-17	Ситуационные задачи билеты 1-10
ОПК-8	№ 24-31	№ 18	Ситуационные задачи билеты 1-10
ОПК-9	№ 15-22	№ 6-10	Ситуационные задачи билеты 1-10
ОПК-10	№ 26-31	№ 10-15	Ситуационные задачи билеты 1-10
ПК-1	№ 24-31	№ 18	Ситуационные задачи билеты 1-10
ПК-2	№ 32-39	№ 1-8	Ситуационные задачи билеты 1-10
ПК-3	№ 61-66	№ 10-17	Ситуационные задачи билеты 1-10
ПК-4	№ 47-53	Не предусмотрено	Ситуационные задачи билеты 1-10
ПК-5	№ 54-60	№ 8-17	Ситуационные задачи билеты 1-10

ПК-6	№ 61-66	№ 10-17	Ситуационные задачи билеты 1-10
ПК-7	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-8	№ 74-79	№ 19	Ситуационные задачи билеты 1-10

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 эндокринных заболеваний человека.

3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудоемкость: 108 ч.; 3 з.ед.

Время: в соответствии с установленным расписанием ГИА выпускников факультета последиplomной подготовки специалистов Кемеровского государственного медицинского университета проводится в форме итогового междисциплинарного экзамена по направлению подготовки 31.08.43 «Нефрология» (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 на клинической базе согласно расписания. Выпускник получает больного, краткую выписку из истории болезни, дополнительные материалы, конкретные задания. Аттестационное испытание проводится у постели больного. В симуляционном центре на тренажерах, в т.ч. компьютерных, оцениваются мануальные навыки, путем выполнения операций и пособий.

• **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 ординатор 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.
Продвинутый уровень - способность выпускника решать нетиповые, повышенной сложности задачи, принимать профессиональные и управленческие решения как по известным алгоритмам, методикам и правилам, так и в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении деятельности	1. Наличие у выпускника призовых мест в олимпиадах, профессиональных конкурсах межрегионального, всероссийского и международного уровней и соответствующих подтверждений. 2. Выпускник имеет 75% и более оценок «отлично» по итогам освоения ОПОП. 3. Активность при выполнении научно-исследовательской работы, участие в научно-практических конференциях, наличие публикаций межрегионального, всероссийского и международного уровней.

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

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

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

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

5.2. ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

ОТЛИЧНО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами, специальной терминологией; достаточно глубоко осмысливает 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 31.08.43 НЕФРОЛОГИЯ

УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)**АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ***Перечень тестовых заданий*

№	Осваиваемые компетенции (индекс компетенции)	Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
1	УК-1	Современный лекарственный препарат с наилучшим профилем безопасности развития ХБП и уровня контроля гликемии у пациентов с СД типа а) глибенкламид б) метформин в) дапаглифлозин г) рамиприл д) семиглутид	В)
2	УК-3	Первый этап оказания помощи при подозрении на гиперкалиемию: а) проведение экстеренного гемодиализа б) контроль БАК в) проведение ЭКГ г) 13-11-7 см д) 10-8-5 см	В)
3	ОПК-2	Заболеваемость – это число заболеваний, впервые зарегистрированных; б) в текущем месяце; в) за текущий год, проживающих в конкретной территории; г) в стране; д) в пределах конкретного ЛПУ.	Б)
4	ОПК-4	Критерием спленомегалии является; а) общая площадь селезёнки более 40 см ³ ; б) длинник селезёнки более 12 см; в) длинник селезёнки более 8 см; г) поперечник селезёнки более 5	Б)

		см; д) поперечник селезёнки более 11 см;	
5	ОПК-5	Форма выпуска преднизолона в таб форме является; а) 20 мг в 1 таб; б) 500 мг в 1 таб; в) 100 мг в 1 таб; г) 5 мг в 1 таб; д) 850 мг в 1 таб;	Г)
6	ОПК-6	Методом медицинской реабилитации является; а) Переобучение пациента; б) Групповые занятия в группах с логопедом; в) Массаж; г) Обеспечение доступной среды; д) Трудоустройство пациента;	В)
7	ОПК-7	В единоличном варианте врач может выдавать больничный лист не более, чем на; а) 10 дней; б) 20 дней; в) 15 дней; г) 30 дней; д) 7 дней;	В)
8	ОПК-8	Нормальный индекс массы тела; а) 31,2 кг/м ² ; б) 16,5 кг/м ² ; в) 22,9 кг/м ² ; г) 40,5 кг/м ² ; д) 14,3 кг/м ² ;	Д)
9	ОПК-9	В течение какого периода времени должен быть сформулирован клинический диагноз в стационаре с момента поступления пациента; а) в течение 24 часов; б) в течение 72 часов; в) в течение 48 часов; г) в течение 12 часов; д) в течение 6 часов;	Б)
10	ОПК-10	При проведении стандартной	Г)

		<p>СЛР соотношение искусственного дыхания к компрессии грудной клетки должна быть:</p> <p>а) 2:15; б) 2:50; в) 5:30; г) 2:30; д) 2:100;</p>	
11	ПК-1	<p>При объективном осмотре у пациента с терминальной ХБП наиболее специфичным является:</p> <p>а) бледность кожных покровов; б) снижение массы тела; в) следы расчесов на коже; г) снижение роста; д) тахикардия.</p>	В)
12	ПК-2	<p>Какой препарат противопоказан у пациентов с ХБП СЗб:</p> <p>а) амлодипин б) энalapрил в) бисопролол г) верапамил д) нифедипин</p>	Б)
13	ПК-3	<p>Какой препарат противопоказан у пациентов с ХБП СЗб:</p> <p>а) амлодипин б) энalapрил в) бисопролол г) верапамил д) нифедипин</p>	Б)
14	ПК-4	<p>Критерии компенсации СД является:</p> <p>а) нормальный уровень гликемии в плазме натощак. б) нормальный уровень гликемии в плазме через 2 часа после еды. в) нормальный уровень гликированного гемоглобина. г) отсутствие глюкозурии д) все перечисленное</p>	В)
15	ПК-5	<p>Ведущим методом верификации характера поражения почек, является;</p>	Г)

		а) УЗИ почек; б) Общий анализ мочи в) МСКТ/МРТ почек; г) морфологическое исследование; д) нет правильных ответов	
11	ПК-6	Оптимальное количество поваренной соли в сутки у пациентов ГА: а) 20 г/сут; б) 15 г/сут; в) 5 г/сут; г) 1 г/сут; д) 30 г/сут;	В)
12	ПК-8	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. Оценка состояния кожных покровов, характера распределения подкожно-жировой клетчатки и типа телосложения. Определение наличие периферических отеков.

Практический навык 2. Выявление изменения внешности, характерные для синдрома артериальной гипертонии.

Практический навык 3. Выявление изменения внешности, характерные для нефротического синдрома.

Практический навык 4. Выявление изменения внешности, характерные для системных заболеваний соединительной ткани.

Практический навык 5. Выявление изменения внешности, характерные для синдрома гипергликемии.

Практический навык 6. Оценка состояния стоп больных сахарным диабетом и проведение дифференциального диагноза различных вариантов СД.

Практический навык 7. Пальпация почек и оценка их размеров и структуры.

Практический навык 8. Интерпретация результатов лабораторных показателей для оценки функции почек, КЩС.

Практический навык 9. Принципы проведения и интерпретация инструментальных методов исследования.

Практический навык 10. Диагностика и оказание необходимой помощи при гиперкалемии.

Практический навык 11.Диагностика и оказание необходимой помощи при нарушениях фосфорно-кальциевого обмена.

Практический навык 12.Диагностика и оказание необходимой помощи при гипогликемической коме.

Практический навык 13.Диагностика и оказание необходимой помощи при лактацидемической коме.

Практический навык 14.Диагностика и оказание необходимой помощи при кризе отторжения трансплантата.

Практический навык 15.Диагностика и оказание необходимой помощи при нефропатии беременных (преэклампсии).

Практический навык 16.Диагностика и оказание необходимой помощи при остром почечном повреждении.

Практический навык 17.Диагностика и оказание необходимой помощи при различных видах гипертонических кризов.

Практический навык 18.Профилактика гипогликемических состояний у больных СД1, получающих инсулинотерапию

Практический навык 19.Реабилитация больных, перенесших острое почечное повреждение.

АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Итоговое собеседование

Задача №1

Больная С. 47 лет, вес-76 кг Рост 168см. Две недели назад перенесла ангину. Отмечались боли в горле, повышение температуры до 40° С. К врачам не обращалась, лечилась сама, на третий день вышла на работу. В настоящее время беспокоят отёки под глазами, более выраженные утром, головная боль, тупые боли в поясничной области, резкая слабость. Со слов больной 3 года назад в анализах мочи обнаружен белок, не обследовалась. АД в норме.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, отмечается одутловатость лица.

Система дыхания: Перкуторно легочный звук по всем легочным полям. Аускультативно: в легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД 18 в мин.

ССС: Пульс на обеих руках удовлетворительных качеств. Видимой пульсации в области сердца и шейных вен нет. При аускультации сердца акцент II тона над аортой, сердечные тоны ясные, ритмичные. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 0,4 см от правого края грудины, верхняя - нижний край III ребра, левая - на 1 см кнутри от среднеключичной линии. Пульс -72 уд в мин, напряженный. АД – 170/100 мм.рт.ст. ЧСС-72 уд. в мин.

Система пищеварения: Живот при пальпации мягкий безболезненный. Печень по краю реберной дуги, 9х8х7см по Курлову, край печени ровный безболезненный. Селезенка не пальпируется.

Система мочевыделения:Поясничная область: визуально не изменена. Почки в положении лежа, стоя не пальпируются.

Лабораторные данные:

Общий анализ крови: Эр- 4,72Ч10¹² ; Нб-151 г/л; Гр- 247 Ч10⁹; Лей- 6,06Ч10⁹;

Эоз- 3;с/я- 61; лимф-27; мон- 7; СОЭ- 31.

Анализ мочи: удельный вес – 1,007, цвет – вид «соломенный», белок – 1,8 г/л, клетки эпителия канальцев – 1-2 в поле зрения, эритроциты – 5-70 в поле зрения, лейкоциты – 1-3 в поле зрения, цилиндры гиалиновые – 3-5 в поле зрения, бактерии – незначительное количество

Биохимия крови: О. белок – 85 г/л; альбумины – 49,72%; альфа1- 3,65%, альфа2- 14,29%, бета- 15,65%, гамма- 26,70%, креатинин – 168 мкмоль/л; мочевины – 8,7 ммоль/л; холестерин – 6,2 ммоль/л; глюкоза – 5,6 ммоль/л; билирубин – 10,9 мкмоль/л; К – 4,23 ммоль/л; Na – 143,2 ммоль/л;

УЗИ почек: Размеры почек: правая: 86x 44мм, паренхима 7мм; левая: 92 x 40 мм, паренхима 11 мм. Контуры четкие, ровные. Эхогенность повышенная. Пирамиды не визуализируются. ЧЛС, мочеточники не расширены. Объемные образования и конкременты не визуализируются. Мочевой пузырь не наполнен.

Вопросы:

1. Проанализируйте условия задачи. Перечислите симптомы болезни, объясните механизмы их возникновения, сгруппируйте в синдромы.
2. Выделите ведущий синдром, перечислите заболевания, имеющие этот синдром. Обоснуйте и сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план информативного обследования для уточнения диагноза.
4. Сформулируйте задачи лечения, назначьте лечение (режим, диета, фармакотерапия).
5. Определите прогноз, рекомендации по дальнейшему образу жизни, лечению.
6. Экспертиза нетрудоспособности.

Эталон ответов к задаче № 1

1. - Мочевой (лейкоцитурия, протеинурия, эритроцитурия).

- артериальная гипертензия
- нефротический
- почечной недостаточности.

2. . В ОАК: повышенное содержание Нб, СОЭ. В ОАМ: ,изостенурия, протеинурия, цилиндрурия, эритроцитурия. Б/х крови : повышенное содержание креатинина, гиперхолестеринемия, а так же диспротеинемия за счет гиперальфа-2 глобулинов, гамма и бета глобулинов.

Диагноз: ХГН, гипертоническая форма, активная фаза. ХБП С 3б, А2

3. План обследования:

-для мочевого синдрома характерно (ОАК,ОАМ, суточный белок мочи)

-для подтверждения артериальной гипертензии необходимо провести:

ЭКГ, ЭХО- КГ, глазное дно (консультация окулиста)

- для подтверждения нефротического синдрома(НС) необходимо провести : общий белок, фракции белков, холестерин, суточный белок мочи.)

- для подтверждения почечной недостаточности проводим:

(СКФ, при УЗИ- почек обращаем внимание на размеры почек, проба по Зимницкому)

СКФ= 0,44 мл.мин.

- для диф. диагноза ХГН и ГБ необходимо проведение пункционной биопсии почки.

4. Лечение:

I. Диета- мало белковая ., ограничение поваренной соли.

II Гипотензивные препараты: блокаторы кальциевых каналов, В- блокаторы, мочегонные.

III. Нефропротекторы: И-АПФ, БРА.

IV. Дезагреганты

V. Антикоагулянты.

5. Прогноз: Сомнительный

6. Временно не трудоспособна.

Задача № 2

Больная И., 34 лет, Доярка, поступила в терапевтическое отделение с жалобами на повышение АД до 220/120 мм рт.ст., головные боли, сердцебиение, перебои в работе сердца, тошноту, сухость во рту, зуд кожных покровов. Считает себя больной около 15 лет, когда появи-

лись отеки под глазами, при амбулаторном обследовании было выявлено наличие белка и эритроцитов в моче, по поводу чего в дальнейшем несколько лет находилась под наблюдением терапевта, диагноз не помнит. После переезда в сельскую местность в поликлинику не обращалась. В течение последних месяцев стала замечать головные боли, головокружение, которые больная связывала с повышением АД до 180/110 мм рт.ст. По совету фельдшера при повышении АД принимала эналаприл по 20 мг/сут., постоянной гипотензивной терапии не получала. Месяц назад появилась тошнота, склонность к поносам, а 2 недели назад - зуд кожных покровов.

Объективно: Состояние больной средней степени тяжести. Рост-160 см. Вес-50 кг.

Кожные покровы: бледные, сухие, со следами расчесов. Одутловатость лица, пастозность стоп, голеней, передней брюшной стенки.

Система дыхания: Грудная клетка симметрична, при перкуссии легочный звук, дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 18.

ССС: Область сердца визуальна не изменена.Верхушечный толчок усилен, смещен на 1см влево от левой среднеключичной линии. Тоны приглушены, ритм правильный, I тон ослаблен над верхушкой, основанием мечевидного отростка, акцент II тона над аортой; слева от грудины в V межреберье выслушивается шум трения перикарда, АД 220/120 мм рт ст. ЧСС 86.

Система пищеварения: Язык сухой, при пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Размеры печени по Курлову 10x9x7см. Селезенка не пальпируется.

Мочевыделительная система: Поясничная область визуальна не изменена. Почки в положении стоя, лежа не пальпируются.

Лабораторные данные:

Общий анализ крови: эр - $2,6 \times 10^{12}/л$, НЬ - 72 г/л, ЦП - 0,75; л - $5,7 \times 10^9/л$, э -2%, п/я - 3%, с/я - 68%, л - 25%, м - 2%; СОЭ 20 мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет соломенно-желтый, рН нейтральная, у/ в - 1005, белок – 1,5 г/л, лейкоциты - 2-4, эритроциты 10-12, цилиндры зернистые 1-2, восковидные 2-3 в п/ з.

Биохимическое исследование крови: АСТ - 0,43 ммоль/л, АЛТ - 0,60 ммоль/л, сахар - 3,8 ммоль/л, холестерин - 7,5 ммоль/л; креатинин - 1,4 ммоль/л, мочевины - 38,2 ммоль/л.

ЭКГ: Ритм синусовый, 96 в минуту, электрическая ось сердца отклонена влево, гипертрофия и систолическая перегрузка миокарда левого желудочка.

1. УЗИ почек: правая почка 80x36 мм, паренхимы 10 мм, левая почка: 84x44 мм, паренхимы 9 мм. Паренхима обеих почек диффузно-неоднородная. Конкременты, объемные образования не выявлены.

Вопросы:

1.Проанализируйте условия задачи. Перечислите симптомы болезни, объясните механизмы их возникновения, сгруппируйте в синдромы.

2.Выделите ведущий синдром, перечислите заболевания, имеющие этот синдром. Обоснуйте и сформулируйте предварительный диагноз.

3.Составьте план информативного обследования для уточнения диагноза.

4.Сформулируйте задачи лечения, назначьте лечение (режим, диета, фармакотерапия).

5.Определите прогноз, рекомендации по дальнейшему образу жизни, лечению.

6.Экспертиза нетрудоспособности

Эталон ответов к задаче № 2

1. Синдром ХПН: а) Артериальная гипертензия

(уремия) б) уремический перикардит

в) анемический

г) диспепсический

д) кожный

е) азотемический

ж) водно-электролитные нарушения

з) нефросклероз

Мочевой (протеинурия, эритроцитурия, цилиндрурия)

2. Дифференциальный диагноз: ХГН, гипертоническая форма:

а) Гипертоническая болезнь б) Стеноз почечных артерий(фибромаскулярная гиперплазия)

3. ХГН, смешанная форма.

Осложнения: ХБП С5 (СКФ – 4 мл\мин). Анемия сложного генеза ср.ст. (железодифицитная, эритропоэтиновая)

а) Определить СКФ (скорость клубочковой фильтрации) по формуле Кокрофта – Гоулта.
 $СКФ = (((140 - \text{возраст}) \cdot \text{вес(кг)}) / (0,81 \cdot \text{уровень креатинина(мкмоль/л)})) \cdot 0,85$

б) Эхо-КГ

в) ФГДС

г) КЩС

4. а) Исключить – NaCl, малобелковая диета

б) Антигипертензивные препараты (не назначать инг.АПФ!!!)

в) в/в капкльно смесь Амбурже (для уменьшения уровня Калия)

г) Эритропоэтин п/к

д) Заместительнопочечная терапия (ЗПТ):

регулярный гемодиализ, с формированием АВФ-(артериовенозная - фистула) При отсутствии противопоказаний – аллотрансплантация почки

5. Прогноз сомнительный

6. Нетрудоспособна

Задача № 3.

Больная А., 18 лет, студентка, обратилась к врачу приемного отделения в связи с жалобами на общее недомогание, слабость, головную боль, красноватый цвет мочи. Считает себя больной около 3 недель: после переохлаждения повысилась температура тела до 38,0°C, появились боли в горле при глотании. Больная обратилась в поликлинику, где была диагностирована лакунарная ангина и назначена антибактериальная терапия. Симптомы ангины были купированы, но сохранялась общая слабость. 2 дня назад уменьшилось количество мочи, которая приобрела красноватый цвет.

Объективно: состояние больной при поступлении средней степени тяжести. Рост-160см. Вес-50кг. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, чистые, обычной влажности. Лицо одутловатое, на голенях отеки, кожа над ними теплая, бледная. Опорно-двигательный аппарат - без патологии.

Система дыхания: Перкуторно: легочный звук. Аускультативно: Дыхание везикулярное по всем легочным полям, хрипов нет. ЧД -18 в мин.

ССС: Пульс ритмичный, 78 в мин, АД 160/100 мм рт.ст. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 0,5 см от правого края грудины, верхняя - нижний край III ребра, левая - на 1 смкнутри от среднеключичной линии. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС -78 в 1мин.

Система пищеварения: При пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Размеры печени по Курлову 9x8x7 см. Селезенка не пальпируется.

Система мочевыделения: Почки в положении лежа, стоя не пальпируются. Болей при мочеиспускании нет.

Лабораторные данные:

-Общий анализ крови: НЬ 105 г/л, эритроциты - $3,2 \times 10^{12}/л$, тромбоциты - $170 \times 10^9/л$, лейкоциты $10,7 \times 10^9/л$, э.- 4%, п/я - 9%, с/я - 50%, л - 31%, м - 6% , СОЭ 23 мм/ч.

- Общий анализ мочи: цвет «мясных помоев», мутная, рН кислая, удельный вес 1020; белок - 7 г/л, сахар - нет, лейкоциты 1-2, эритроциты 25 п/зр., выщелаченные, цилиндры: гиалиновые 5-7, зернистые - 6-8 в п/зр. соли - нет. Суточная протеинурия - 4,3 г/л.

- Биохимическое исследование: креатинин - 0,12 ммоль/л, мочевины - 8,0 ммоль/л, глюкоза - 4,3 ммоль/л, АСТ - 10,0 ммоль/л, АЛТ - 19,0 ммоль/л, холестерин - 8,0 ммоль/л, калий - 3,9 ммоль/л, общий белок - 56 г/л, альбумины - 30%, б₁ - 3,5%, б₂ - 5,5%, в - 10,6% у - 30,4% фибриноген - 6 г/л. К-4,2 Na-143 ммоль/л.

ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 64 удара в минуту. Эл./ось отклонена влево. Диффузно дистрофические изменения миокарда левого желудочка.

УЗИ-почек: размеры почек (правая, левая) = 120*56 паренхима 22мм., ЧЛС не расширена, конкрементов нет.

Вопросы:

1. Проанализируйте условия задачи. Перечислите симптомы болезни, объясните механизмы их возникновения, сгруппируйте в синдромы.
2. Выделите ведущий синдром, перечислите заболевания, имеющие этот синдром. Обоснуйте и сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план информативного обследования для уточнения диагноза.
4. Сформулируйте задачи лечения, назначьте лечение (режим, диета, фармакотерапия).
5. Определите прогноз, рекомендации по дальнейшему образу жизни, лечению.
6. Экспертиза нетрудоспособности.

Эталон ответов к задаче 3

1. Ведущий: нефротический синдром (НС)

- Отеки
- Протеинурия 7.0 г/л
- Гипопротеинемия 56 г/л
- Диспротеинемия – гипоальбуминемия 30%
- Гипергаммапротеинемия 30,4%
- Гиперхолестеринемия - 8,0 ммоль/л.

б. Артериальная гипертензия:

АД 160/100, расширение границ сердца, изменения на ЭКГ

в. Мочевой с-м: белок, эритроциты, цилиндры

Острый ГН – дифференцировать с ХГН, смешанная форма, СКВ.

2. Диагноз: Острый постстрептококковый гломерулонефрит.

3. План обследования: ЦИК + комплемент, АТ к ДНК, волчаночный антикоагулянт, консультация- ЛОР, биопсия почки.

4. Лечение:

- Стол: ограничение NaCl до 4 г/с, воды до 1000ml
- KS – преднизолон 1 мг/кг (50 мг/сут.)
- Гипотензивные : блокаторы кальциевых каналов, мочегонные: (фуросемид).
- Нефропротекторы: инг. АПФ
- Статины
- в/в капельно: альбумин, плазма

5. Прогноз : при своевременном лечении благоприятный, возможно выздоровление
Временная нетрудоспособность

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.
	Учебная аудитория № 1	ГАУЗ КО КОКБ им С.В. Беляева пр. Октябрьский 22а, корпус 3, 1 этаж.	Мебель (стол – 3 шт, стулья – 26 шт, доска – 1 шт КОКБ совместное пользование)	12	
	Кабинет проф. Квитковой Л.В.	ГАУЗ КО КОКБ им С.В. Беляева пр. Октябрьский 22а, корпус 3, 1 этаж.	холодильник №161010600001 063. Мебель (стол – 1 шт, стулья – 3 шт, шкафы – 1 шт, КОКБ совместное пользование)	3	
	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа	ГАУЗ КО КОКБ им С.В. Беляева пр. Октябрьский 22а, корпус 3, 1 этаж.	доска – 1 шт №08000268, стулья – 50 шт без номеров Мебель (стол – 1 шт КОКБ совместное пользование)	12	
	Помещения для самостоятельной работы ординаторов - библиотека	г. Кемерово, ул. Ворошилова, д. 22А, 1 этаж)	ПК. Microsoft Windows 7 Professional лицензия № 46391678 Microsoft Office 13 Professional лицензия № 61524572 Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 1 year Educational Renewal License (Договор № 0307Б17 от 18.07.2017) Предоставление услуг связи (интернет): ООО «Народный интернет» - договор № 01ЭА18Б	12 (110 М2)	

			<p>ПК Microsoft Windows 8.1 Professional лицензия № 61125158 Microsoft Office 10 Professional лицензия № 48195242 Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 1 year Educational Renewal License (Договор № 0307Б17 от 18.07.2017) Предоставление услуг связи (интернет): ООО «Народный интернет» - договор № 01ЭА18Б</p> <p>ПК Microsoft Windows 10 Professional лицензия № 67654291 Microsoft Office 16 Standard лицензия № 67654291 Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 1 year Educational Renewal License (Договор № 0307Б17 от 18.07.2017) Предоставление услуг связи (интернет): ООО «Народный интернет» - договор № 01ЭА18Б</p>		
--	--	--	--	--	--

РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ

ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1. Основная литература:

1. Нефрология : клинические рекомендации / Ассоциация нефрологов ; ред.: Е. М. Шилов, А. В. Смирнов, Н. Л. Козловская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 851 с..
2. Нефрология: учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей с приложением на компакт-диске / ред. Е. М. Шилов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 690 с.

8.2. Дополнительная литература:

1. Нефрология [Электронный ресурс]: национальное руководство / С. О. Андросова, А. М. Андрусев, И. М. Балкаров [и др.] ; ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. (Серия Национальные руководства). - URL: ЭБС «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»
2. Клинические рекомендации научного общества нефрологов России [Электронный ресурс]: URL: <http://nonr.ru/>
3. Кишкун А. А., Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru

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

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем (ЭБС) и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
1.	ЭБС «Консультант студента» : сайт / ООО «Консультант студента». – Москва, 2013 - . - URL: https://www.studentlibrary.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 40ЭА22Б срок оказания услуг 01.01.2023 - 31.12.2023
2.	ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» : сайт / ООО «ВШОУЗ-КМК». - Москва, 2004 - . - URL: https://www.rosmedlib.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 42ЭА22Б срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
3.	База данных «Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU») : сайт / ООО «Медицинское информационное агентство». - Москва, 2016 - 2031. - URL: https://www.medlib.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 2912Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
4.	Коллекция электронных книг «Электронно-библиотечная си-	по контракту

	стема» «СпецЛит» для вузов : сайт / ООО «Издательство «СпецЛит». - СПб., 2017 - . - URL: https://speclit.profy-lib.ru . - Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст : электронный.	№ 0512Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
5.	База данных «Электронная библиотечная система «Букап» : сайт / ООО «Букап». - Томск, 2012 - . - URL: https://www.books-up.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 2512Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
6.	«Электронные издания» - Электронные версии печатных изданий / ООО «Лаборатория знаний» . – Москва, 2015 - . - URL: https://moodle.kemsma.ru/ . – Режим доступа: по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту №3012Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
7.	База данных «Электронно-библиотечная система ЛАНЬ» : сайт / ООО «ЭБС ЛАНЬ» - СПб., 2017 - . - URL: https://e.lanbook.com . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 3212Б22 срок оказания услуги 31.12.2022 - 30.12.2023
8.	«Образовательная платформа ЮРАЙТ» : сайт / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». - Москва, 2013 - . - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст : электронный.	по контракту № 0808Б22 срок оказания услуги 17.08.2022 - 31.12.2023
9.	Информационно-справочная система «КОДЕКС» с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» : сайт / ООО «ГК «Кодекс». - СПб., 2016 - . - URL: http://kod.kodeks.ru/docs . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину YCVCC01 и паролю p32696 . - Текст : электронный.	по контракту № 2312Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
10.	Электронный информационный ресурс компании Elsevier ClinicalKey Student Foundation : сайт / ООО «ЭКО-ВЕКТОР АЙ-ПИ». – Санкт-Петербург. – URL: https://www.clinicalkey.com/student . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по договору № 03ЭА22ВН срок оказания услуги 01.03.2022 - 28.02.2023
11.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09. 2017 г.). - Кемерово, 2017. -. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: по логину и паролю. - Текст : электронный.	Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 срок оказания услуги неограниченный

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программы государственной итоговой аттестационной программы по специальности 31.08.43 «Нефрология».

На 202__ - 202__ учебный год.

Регистрационный номер РП _____ .

Дата утверждения «__» _____ 2023г.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры:			Подпись и печать зав.научной библиотекой
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой	