

Государственная итоговая аттестация (ГИА) в полном объеме относится к базовой части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

ГИА включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

ГИА является обязательной для выпускника и осуществляется после освоения им основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Целью ГИА является определение практической и теоретической подготовленности выпускников к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой, а также универсальными и профессиональными компетенциями (*см. матрицу компетенций*) и их способности к самостоятельной профессиональной деятельности.

ГИА осуществляется в форме государственного экзамена и включает:

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ:

1. **НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ УРОЛИТИАЗОМ НАБЛЮДАЕТСЯ В РЕГИОНАХ С**

- 1) сухим жарким климатом
- 2) умеренным климатом средней полосы
- 3) холодным заполярным климатом
- 4) тропическим влажным климатом
- 5) климатом морского побережья

Эталон ответа: 1

2. **ОБЗОРНАЯ И ЭКСКРЕТОРНАЯ УРОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫ**

- 1) при камнях лоханок обеих почек
- 2) при коралловидном камне почки (обеих почек)
- 3) при камне (урате) мочеточника
- 4) во всех случаях
- 5) только 1 и 2

Эталон ответа: 4

3. **ФАКТОРАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пузырно-мочеточниковый рефлюкс

- 2) переохлаждение
- 3) нарушение пассажа мочи и оттока венозной крови из почки
- 4) бактериурия
- 5) все перечисленное

Эталон ответа: 5

4. ПРИ АБСЦЕССЕ НИЖНЕГО ПОЛЮСА ПРАВОЙ ПОЧКИ РАЗМЕРАМИ 4Х4 СМ ПОКАЗАНО

- 1) интенсивная антибактериальная терапия
- 2) нефрэктомия
- 3) вскрытие, дренирование абсцесса и забрюшинного пространства
- 4) резекция нижнего полюса почки
- 5) декапсуляция почки

Эталон ответа: 3

5. КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ БОЛЬНОМУ ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

- 1) резко ограничено
- 2) ограниченное количество
- 3) обычное количество
- 4) повышенное количество
- 5) большое количество

Эталон ответа: 5

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71% и более;
- **не зачтено** – правильных ответов 70% и менее.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

- Пальпация почек, мочевого пузыря, органов мошонки, стенок влагалища, уретры и кавернозных тел.
- Качественное и количественное исследование осадка мочи, ее относительной плотности, белка.
- Катетеризация мочевого пузыря
- Бужирование уретры
- Надлобковая капиллярная пункция мочевого пузыря
- Уретроскопия, цистоскопия, хромоцистоскопия, катетеризация мочеточника, биопсия стенки мочевого пузыря, электрокоагуляция папиллярной опухоли, контактная цистолитотрипсия
- Выполнение и оценка результатов урофлоуметрии и цистометрии
- Оценка и описание обзорного снимка мочевой системы

- Выполнение и оценка результатов экскреторной и инфузионной урографии
- Выполнение и оценка результатов ретроградной и антеградной пиелоуретрографии, цистоуретрографии
- Оценка результатов сосудистых исследований почек
ультразвуковых исследований почек, мочевого пузыря и предстательной железы, радиоизотопных исследований почек
- Троякарная эпицистостомия

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1

Больной 40 лет, крепкого телосложения, поступил в клинику в тяжелом состоянии. Артериальное давление на низких цифрах, пульс нитевидный. Из уретры выделяется кровь, больной не мочится. Определяется крепитация и резкая болезненность в области костей таза. Ваш диагноз? Тактика лечения?

Эталон ответа:

Перелом костей таза. Разрыв уретры, шок. Противошоковая терапия, цистостомия, дренирование урогематомы.

Задача № 2

В отделение поступила больная 45 лет с приступом почечной колики, которая не купировалась на дому скорой помощью. Из анамнеза известно,

что год назад диагностирован камень верхней чашечки правой почки 5-6 мм. Ваша тактика и диагностические мероприятия?

Эталон ответа:

Прежде всего снимаем почечную колику. Затем делаем обзорный снимок и экскреторную урограмму для определения локализации камня и анатомофункциональных изменений в почках. При продолжающемся болевом симптоме катетеризация соответствующего мочеточника. При невозможности дренирования почки направление больного в специализированное урологическое отделение.

Задача № 3

У больного 30-и лет диагностирован камень внутреннего отверстия мочеиспускательного канала, 0,5 см., который спустился из почки и вызвал острую задержку мочи. Ваши лечебные мероприятия?

Эталон ответа:

Ликвидировать острую задержку мочи путем надлобковой капиллярной пункции. Затем направить больного в специализированное урологическое отделение для удаления конкремента.

Задача № 4

Больная 35 лет, поступила в клинику с жалобами на боли в поясничной области слева, повышение температуры до 39°, озноб. Правильного телосложения. Пульс 100 уд. в мин., ритм удовлетворительного наполнения. В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий. Симптом Пастернацкого положительный слева. Почки не пальпируются. Пальпация области левой почки резко болезненна. На обзорном снимке мочевой системы, на уровне поперечного отростка 3 поясничного позвонка тень, подозрительная на конкремент размером 4x4 мм. На экскреторной урограмме патологических изменений в чашечнолоханочной системе правой почки нет. Пассаж контрастного вещества по мочеточнику не нарушен. Слева умеренная пиелюктазия. Расширение мочеточника проксимальнее тени конкремента. При полипозиционной урографии тень конкремента совпадает с тенью мочеточника, выполненного контрастным веществом.

Ваш диагноз и тактика?

Эталон ответа:

Учитывая наличие тени, подозрительной на тень конкремента в проекции верхней трети левого мочеточника, боли в поясничной области слева, повышение температуры, озноб, лейкоцитурию можно думать о камне в/3 мочеточника, остром левостороннем пиелонефрите. Лечебные мероприятия заключаются в катетеризации левого мочеточника, восстановлении оттока мочи с последующим антибактериальным лечением. При невозможности провести мочеточниковый катетер проксимальнее конкремента, показано оперативное лечение - люмботомия, уретеролитотомия, пиелоуретеростомия, антибактериальное лечение.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьёзные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший удовлетворительное освоение компетенций, предусмотренных программой, и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший хорошее освоение компетенций, предусмотренных программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший отличное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

Соответствует оценке по итогам собеседования при оценке за первые два этапа ГИА «зачтено».