

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. ГИПОХРОМНЫМИ АНЕМИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) железодефицитная
- 2) железоперераспределительная
- 3) железонасыщенная
- 4) талассемия

Эталон ответа: 1.

2. ИЗМЕНЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ, ТИПИЧНЫЕ ДЛЯ СКВ

- 1) анемия
- 2) лейкопения
- 3) тромбоцитопения

Эталон ответа: 1.

3. ДЛЯ ФИБРОЗИРУЮЩЕГО АЛЬВЕОЛИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) притупление, ослабленное дыхание и бронхофония, смещение средостения в противоположную сторону
- 2) то же, но смещение в сторону притупления

3) притупление с тимпаническим звуком, амфорическое дыхание, усиленная бронхофония

4) притупление, бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония

5) инспираторная одышка, уменьшение объема легких, крепитация

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:

1. Оценить принадлежность к группе здоровья;
2. Выделить среди пациентов группы риска;
3. Владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
4. Определить симптомы, требующие оказания неотложной помощи и оказать помощь;
5. Назначить лабораторно-инструментальные методы обследования, при необходимости, провести забор материала;
6. Уметь пользоваться необходимой медицинской аппаратурой.
7. Владеть принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
8. Оценить результаты лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, кислотно-щелочного состояния);
9. Оценить результаты функционального обследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;
10. Поставить клинический диагноз больному в соответствии с современной классификацией заболеваний и Международно классификацией болезней X пересмотра;
11. Владеть методикой расчета питания по основным ингредиентам при хронических расстройствах желудочно-кишечного тракта, сахарном диабете, ожирении;
12. Назначить лечебные мероприятия при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии и принципами доказательной медицины;
13. Провести экстренные противоэпидемиологические мероприятия в инфекционном очаге;
14. Оформить и отправить в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания;

15. Определить показания к госпитализации и организовать ее;
16. Вести необходимую медицинскую документацию, составить план, отчет и провести анализ своей работы.
17. Провести анализ смертности, анализ эффективности диспансеризации;
18. Организовать стационар на дому;
19. Разработать индивидуальные программы реабилитации инвалидов и после перенесенных заболеваний.

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;

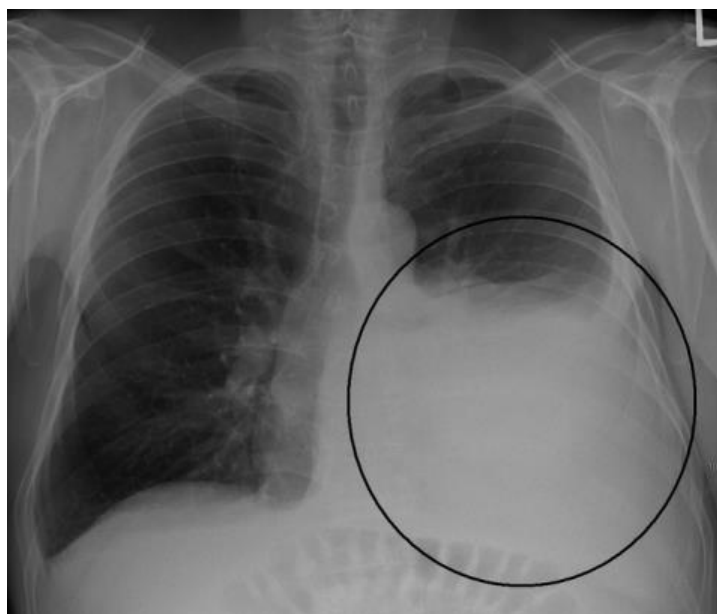
- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики 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

В терапевтическое отделение госпитализирован больной 74 лет с нарастающей инспираторной одышкой. Страдает ИБС, стенокардией напряжения III функционального класса, артериальной гипертензией 3 степени, пять лет назад перенес крупноочаговый инфаркт миокарда. Постоянно получает лекарственную терапию с ингибиторами АПФ (лизиноприл), β -блокаторами (метопролол), комбинацией нитиазидовых мочегонных (индапамид) и антагонистов альдостерона (верошпирон), нитратов (моносан). В течение последнего месяца помимо одышки стали прогрессировать и отеки на нижних конечностях. При поступлении выполнено рентгенологическое исследование грудной клетки.



Задание:

- 1) Дайте оценку выявленным изменениям на рентгенограмме грудной клетки.
- 2) Определите показания к торакоцентезу на момент госпитализации пациента.
- 3) Предположите характер изменений в плевральной жидкости.

Эталон ответа:

- 1) Левосторонний гидроторакс.
- 2) Экстренных показаний к плевральной пункции на момент поступления пациента нет. В первую очередь, показано усиление мочегонной терапии под контролем диуреза.
- 3) Поскольку, вероятно, плевральный выпот является проявлением декомпенсированной ХСН. То и плевральная жидкость – трансудат.

Задача 2

Больной 55 лет в течение месяца отмечает необычную утомляемость, сердцебиение при физической нагрузке. В прошлом много лет курил. 2 недели назад стали появляться сдавливающие боли за грудиной при ходьбе, проходящие в покое. Сегодня ночью проснулся от интенсивных загрудинных болей сжимающего характера с иррадиацией в обе руки. Повторно, без эффекта, принимал нитроглицерин. Осмотрен врачом скорой помощи через 3 часа. Состояние тяжелое. Боли продолжаются, беспокоен. Повышенного питания. Конечности бледно-цианотичные, влажные, холодные. Пульс 120 в минуту, вялый, мягкий. Имеется пульсация в III межреберье по левой парастеральной линии. Тоны сердца глухие, ритм галопа, единичные экстрасистолы, шумов нет. АД 75/50 мм рт. ст. ЧДД 24 в минуту. В легких хрипов нет. Температура тела 37°C. Шейные вены не набухшие. Бригадой СМП произведено: морфий 1% 1,0 мл п/к, затем дроперидол и фентанил п/к, строфантин 0,05 в/в, допамин в/в, начиная с 5 мкг/кг. Через 30 минут АД повысилось до 95/70 мм рт. ст. и больной был госпитализирован.

Задание:

- 1) Как оценить симптомы, появившиеся 2 недели назад?
- 2) Как оценить ночной приступ болей?
- 3) Осложнение?
- 4) Что ожидается на ЭКГ?
- 5) Оцените дефекты лечения бригадой СМП.

Эталон ответа:

- 1) Впервые возникшая (нестабильная) стенокардия напряжения.
- 2) Острый инфаркт миокарда. Основания: ангинозный статус на фоне впервые возникшей стенокардии, признаки диссинергии миокарда (атипическая пульсация) и острой сердечной недостаточности.
- 3) Кардиогенный шок, возможно, болевой. Основания: выраженная гипотензия, тахикардия, периферические признаки шока.
- 4) Подъем интервала ST выпуклостью вверх, с переходом в зубец T в I, aVL и грудных отведениях. Патологические зубцы Q в первые 3 часа заболевания могут отсутствовать.
- 5) При шоке медикаменты должны вводиться внутривенно, а не подкожно или внутримышечно. Строфантин в первые часы инфаркта миокарда в отсутствие признаков застойной сердечной недостаточности не показан.

Задача 3

Больной 52 лет доставлен в БИТ в бессознательном состоянии. Со слов родственников, за 2 часа до поступления у больного возник приступ резких загрудинных болей, прием нитроглицерина эффекта не оказал. Объективно: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, влажные, холодные, цианотичные. Тоны сердца глухие, ритмичные. Пульс 100 в минуту. АД 60/30 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Задание:

- 1) Какой диагноз наиболее вероятен?
- 2) Какие исследования необходимы?
- 3) Что ожидается на ЭКГ?
- 4) Какое лечение показано?

Эталон ответа:

- 1) Инфаркт миокарда. Кардиогенный шок.
- 2) ЭКГ, КФК - МВ-фракция, АсАТ, АЛТ, свертываемость крови, протромбиновый индекс.
- 3) Зубцы Q (QS), подъем сегмента ST.
- 4) Повышение сократимости миокарда. Допамин, в/в введение реологических растворов, преднизолона, оксигенотерапия.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные 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».