

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе


Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности
31.08.19 ПЕДИАТРИЯ

Разработчики программы:
Федерякина О.Б., доцент кафедры
педиатрии педиатрического
факультета, к. м. н., доцент

Тверь, 2023 г.

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 несколько правильных ответов

1. К КРИТЕРИЯМ ПНЕВМОНИИ, ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) формы, требующие интенсивной терапии легочно-сердечной недостаточности;
- 2) протекающие с осложнениями;
- 3) течение 3 недели;
- 4) внебольничные пневмонии.

2. ОСТРОЙ НЕОСЛОЖНЕННОЙ СЧИТАЕТСЯ ПНЕВМОНИЯ, РАЗРЕШИВШАЯСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 2 недель
- 2) 2-4 недель
- 3) 1,5-6 месяцев
- 4) 4-6 недель

3. ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ 6 МЕСЯЦЕВ – 6 ЛЕТ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пневмококк
- 2) бактерии Зонне
- 3) геликобактерпилори
- 4) гемофильная палочка
- 5) синегнойная палочка

Укажите один правильный ответ

4. ТУБУЛОИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫЙ НЕФРИТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бактериальным воспалением
- 2) аутоиммунным процессом
- 3) сочетанием вышеперечисленных признаков
- 4) абактериальным воспалением

5. ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ КЕТОАЦИДОЗА ИГРАЕТ

- 1) абсолютная инсулиновая недостаточность
- 2) избыток инсулина
- 3) увеличение молочной кислоты в тканях
- 4) снижение осмолярности плазмы

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

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

2 этап - проверка освоения практических навыков

Проверка освоения практических навыков проводится в два этапа. На первом этапе проверяются мануальные навыки с использованием манекенов, тренажеров и симуляторов. На втором этапе каждый обучающийся получает набор заданий, включающий клинический и биохимический анализы крови, анализ мочи, копрограмму, рентгенограммы, электрокардиограмму и задачу по вскармливанию ребенка.

Перечень мануальных навыков:

1. Техника выполнения спинномозговой пункции на тренажере ребенка 2-х лет с забором анализа ликвора на исследование;
2. Базовая сердечно-легочная реанимация ребенка 6-12 лет на симуляторе;
3. Внутривенное введение лекарственных средств на манекене ребенка раннего возраста;
4. Постановка желудочного зонда и промывание желудка на тренажере;
5. Восстановление проходимости дыхательных путей на манекене ребенка 6 лет;
6. Выполнение искусственной вентиляции легких дыхательным мешком с рекомендуемой характеристикой на тренажере ребенка 6 лет;
7. Выполнение закрытого массажа сердца с рекомендованными характеристиками на тренажере ребенка 6 лет;
8. Выполнение начальных мероприятий при рождении ребенка на манекене;
9. Выполнение искусственной вентиляции легких доношенному новорожденному с помощью мешка и маски на тренажере;
10. Техника интубации трахеи новорожденного и ИВЛ через

интубационную трубку на симуляторе;

11. Выполнение закрытого массажа сердца на тренажере новорожденного.

Перечень практических навыков по трактовке результатов лабораторных и инструментальных и составления карт питания детям:

1. Оценка клинического анализа крови;
2. Оценка биохимического анализа крови на остаточный азот, мочевины, креатинин, электролитный состав, КОС;
3. Оценка биохимического анализа крови, определяющего функциональное состояние печени: холестаза, воспаление, печеночная недостаточность;
4. Анализ крови на липидный спектр, билирубин, белковый спектр;
5. Пробы на активность ревматического и воспалительного процесса (СРБ, ДФА, АСЛ-О);
6. Иммунологическое исследование крови на серологию СПИДа, иммунный статус ребенка;
7. Оценка коагулограммы;
8. Оценка рентгенограмм органов грудной клетки и брюшной полости, протоколов нейросонографии;
9. Оценка анализов мочи – общего, по Нечипоренко, по Зимницкому, анализ копрологического исследования;
10. Электрокардиограммы детей в возрастном аспекте при патологии;
11. Решение задач на составление карты питания здоровому и больному ребенку в возрастном аспекте и при различных видах вскармливания.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения мануального навыка, самостоятельно выполняет на тренажере и манекене, допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет. Анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, в основном правильно интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;

- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения навыка, не может самостоятельно его выполнить на тренажере. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи. Допускает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, не справляется с дополнительным заданием.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1

Коля В., 10 лет, поступил в детскую больницу с жалобами на субфебрильную температуру, вялость, шаткость походки, головокружение,

резкую бледность кожных покровов.

Как выяснилось из анамнеза, неделю назад мальчик болел гриппом. По назначению участкового врача получал сульфадиметоксин по 0,5х4 раза в день и триган (в состав которого входит анальгин). На третий день от начала приема указанных препаратов у больного появились слабость, бледность кожи и слизистых, головокружение. При осмотре состояние тяжелое; выражена иктеричность кожных покровов, симптомы интоксикации: вялость, отказ от еды, рвота после дачи лекарств, температура 37,4⁰ С. Стул нормальной консистенции и окраски. Систолический шум на верхушке сердца. Тоны приглушены. Тахикардия. Печень на 3 см, селезенка на 1 см ниже реберной дуги.

Анализ крови: Нв-24 г/л, Эр.-0,54х10¹²/л, цв. п.-0,9; гематокрит -0,07; ретикулоциты -96‰, анизоцитоз, полихромазия; лейкоц. -15,2х10⁹/л, п/я-12%, с-41%, л-40%, м-7%, СОЭ-41 мм/час, тромбоциты 79х10⁹/л. Свертываемость по Сухареву 3 мин./5 мин., длительность кровотечения по Дукке 40 сек. В коагулограмме—гиперкоагуляция во всех фазах свертывания.

Анализ мочи: белок 3,3‰; эритроцитный детрит сплошь во всех полях зрения.

Из дополнительного анамнеза выяснено, что в 5-летнем возрасте у мальчика при заболевании ОРВИ и лечении анальгином и сульфадимезином также наблюдалась анемия, сопровождавшаяся желтухой, увеличением печени и селезенки. Лечился в ЦРБ по месту жительства.

Задание:

1. Назовите необходимые дополнительные исследования.
2. Поставьте диагноз.
3. Наметьте тактику неотложной терапии.

Задача № 2

Девочка от 2 беременности с токсикозом и анемией в конце беременности. Роды быстрые, ребенок родился с обвитием пуповиной вокруг шеи. Наблюдалась неврологом в течение 6 месяцев по поводу перинатального поражения ЦНС, гипертензионного синдрома. На 1 году жизни болела 3 раза ОРВИ, на 2 году – 5 раз. В ясли ходит с 1г. 1мес., была тяжелая адаптация. На 2-м году жизни получила 3 прививки АКДС, одну противокоревую, 4 против полиомиелита; реакция Манту была отрицательной. В 2 года масса тела 12кг 600г, длина тела 86 см, окружность груди 50,5 см. Сон и аппетит не нарушены. Девочка эмоциональна, отзывчива на ласку. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожа, слизистые чистые. Лимфоузлы в 4-х группах единичные, не увеличены. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца громкие, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеиспускание в норме. Со стороны нервно-психического развития: понимает рассказ со слов, пользуется двухсложными предложениями, разбирается в 3-4 контрастных цветах, игра носит сюжетный характер, перешагивает через препятствия чередующимся шагом, снимает отдельные предметы одежды, но не умеет их одевать.

Задание:

1. Оцените критерии состояния здоровья.
2. Определите группу здоровья.
3. Сделайте назначения.

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».

Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА**а) основная литература**

1. Педиатрия [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. А.А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 762 с.
2. Неонатология [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. Н.Н. Володин. – Москва: ГЭОТАР - Медиа, 2014. -887 с.
3. Неотложная педиатрия [Текст] : национальное руководство / ред. Б.М. Блохин.- Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 832 с.
4. Шайтор, Валентина Мироновна Скорая и неотложная помощь детям [Текст] : краткое руководство для врачей / Валентина Мироновна Шайтор. – 2-ое изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 415 с.
5. Цыбульский, Эдуард Кузьмич Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] / Эдуард Кузьмич Цыбульский. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 156 с.

6. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия [Текст] /сост. А.С. Дементьев [и др.]. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 469 с. – (Стандарты медицинской помощи).

б) дополнительная литература

1. Детская нефрология [Текст] : руководство для врачей / ред. М.С. Игнатова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. - 692 с.

2. Детская гематология [Текст] : клинические рекомендации / ред. А.Г. Румянцев, А.А. Масчан, Е.В. Жуковская. - Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 647 с.

3. Александрович, Ю.С. Интенсивная терапия критических состояний у детей [Текст] / Ю.С. Александрович, К.В. Пшенисов, В.И. Гордеев. – Санкт-Петербург : Н-Л, 2014.- 975с.

4. Детская кардиология и ревматология [Текст] : практическое руководство / ред. Людмила Михайловна Беляева. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. – 578 с.

5. Клинические рекомендации оказания помощи детям [электронный ресурс] // Союз педиатров России [Официальный сайт]. <http://www.pediatr-russia.ru>

6. Клинические рекомендации РАСПМ [электронный ресурс] // Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины [Официальный сайт]. <http://www.raspm.ru>

7. Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

8. Педиатрия [электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / ред. А.А. Баранов. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2015.

9. Неонатология [электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / ред. Н.Н.Володин. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2013.

10. Цыбулькин, Эдуард Кузьмич Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [электронный ресурс]. - Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2012.

в) рекомендации обучающимся по подготовке к ГИА

1. Сборник заданий в тестовой форме.

2. Перечень практических навыков.

3. Сборник ситуационных задач с эталонами ответов.