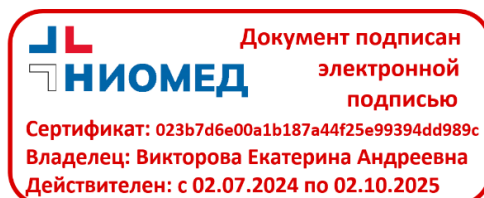




Автономная некоммерческая организация высшего образования
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ
ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор АНО ВО «НИОМЕД»



Е.А. Викторова

« 01 » октября 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

по специальности **31.05.01 Лечебное дело**

Направленность (профиль) основной профессиональной образовательной программы:
31.05.01 Лечебное дело

уровень высшего образования - специалитет

Форма обучения
Очная

Квалификация
Врач-лечебник

Год приема
2024

Составитель программы итоговой (государственной итоговой) аттестации
Кафедра: «Медико-биологических дисциплин» Протокол № 1 от 01.10. 2024 г

Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации разработана в соответствии с
ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Оглавление

1 Цель и задачи итоговой (государственной итоговой) аттестации.....	4
2 Форма(ы) итоговой (государственной итоговой) аттестации.....	4
3 Объем и продолжительность итоговой (государственной итоговой) аттестации	4
4 Программа выпускного (государственного) экзамена	5
4.1 Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы, достижение которых подлежит оценке в ходе выпускного (государственного) экзамена.....	5
4.2 Форма, структура и содержание выпускного (государственного) экзамена.....	5
4.3 Порядок проведения выпускного (государственного) экзамена	6
4.4 Порядок и критерии оценки результатов сдачи выпускного (государственного) экзамена.....	6
4.5 Примерный фонд оценочных средств (оценочные материалы) для проведения выпускного (государственного) экзамена	8
4.6 Методические рекомендации обучающимся по подготовке к выпускному (государственному) экзамену.....	13
4.7 Описание материально-технической базы, необходимой для проведения выпускного (государственного) экзамена.....	17
4.8 Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к выпускному (государственному) экзамену.....	18
4.9 Перечень рекомендуемых ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для подготовки к выпускному (государственному) экзамену	20
4.10 Перечень информационных технологий, необходимых для проведения выпускного (государственного) экзамена.....	20

1 Цель и задачи итоговой (государственной итоговой) аттестации

Итоговая (государственная итоговая) аттестация проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимся основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО) по направлению подготовки **специальности 31.05.01 Лечебное дело**, утвержденного приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988.

Задачами проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации являются:

- оценка способности обучающегося, опираясь на полученные знания, умения и сформированные навыки, самостоятельно решать на современном уровне задачи своей профессиональной деятельности, профессионально излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения;
- оценка уровня сформированности у обучающегося компетенций, установленных ОПОП ВО в соответствии с ФГОС ВО;
- принятие решения о выдаче обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации.

2 Форма(ы) итоговой (государственной итоговой) аттестации

Итоговая (государственная итоговая) аттестация проводится в форме выпускного (государственного) экзамена.

3 Объем и продолжительность итоговой (государственной итоговой) аттестации

Итоговая (государственная итоговая) аттестация по ОПОП ВО проводится в 12 семестре для обучающихся по очной форме обучения.

Объем и продолжительность итоговой (государственной итоговой) аттестации (подготовка к сдаче и сдача итогового (государственного) экзамена) приведены ниже. Итоговая (государственная итоговая) аттестация относится к базовой части образовательной программы.

Очная форма обучения

Компоненты итоговой (государственной итоговой) аттестации	Общий объем в зачетных единицах	Продолжительность		Объем контактной работы в академических часах		Объем самостоятельной работы в академических часах
		в неделях	в академических часах	Консультации	Аттестационные (государственные аттестационные) испытания	
<i>Пример:</i> Подготовка к сдаче и сдача выпускного (государственного) экзамена	3	2	108		20	88

4 Программа выпускного (государственного) экзамена

4.1 Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы, достижение которых подлежит оценке в ходе выпускного (государственного) экзамена

В ходе выпускного (государственного) экзамена оценивается сформированность следующих компетенций: ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-1.5; ПК-1.6; ПК-2.1; ПК-2.2; ПК-2.3; ПК-2.4; ПК-2.5; ПК-2.6; ПК-2.7; ПК-2.8; ПК-3.1; ПК-3.2; ПК-3.3; ПК-3.4; ПК-3.5; ПК-3.6; ПК-4.1; ПК-4.2; ПК-4.3; ПК-4.4; ПК-4.5; ПК-5.1; ПК-5.2; ПК-5.3; ПК-5.4; ПК-5.5; ПК-5.6; ПК-5.7; ПК-6.1; ПК-6.2; ПК-6.3; ПК-6.4; ПК-6.5

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

4.2 Форма, структура и содержание выпускного (государственного) экзамена

Итоговая (государственная итоговая) аттестация состоит из подготовки к сдаче и сдачи итогового (выпускного (государственного)) экзамена.

Подготовка к сдаче итогового (выпускного (государственного)) экзамена:

Цель: подготовка выпускника со сформированным набором универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций к сдаче итогового (выпускного (государственного)) экзамена.

Самостоятельная работа обучающихся в виде:

- Подготовка к государственному экзамену по теоретической составляющей государственного экзамена;
- Подготовка к государственному экзамену по практической составляющей государственного экзамена;
- Тестирование для проверки уровня системных знаний по теоретической составляющей государственного экзамена;
- Демонстрация профессиональных умений и навыков практической составляющей государственного экзамена (чекам).

Сдача итогового (выпускного (государственного)) экзамена.

Цель: проверка навыка осуществлять определенные трудовые действия в рамках трудовых функций профессионального стандарта, соответствующего профессиональной деятельности выпускников 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» <http://profstandart.rosmintrud.ru>.

Задачи:

- определение уровня теоретической подготовки обучающихся;
- определение уровня усвоения практических навыков, необходимых для выполнения трудовых действий, предусмотренных квалификационными характеристиками и функциями профессионального стандарта 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»;
- определение способности и готовности к выполнению практической деятельности, предусмотренной квалификацией и трудовыми действиями в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

Итоговый (выпускной (государственный)) экзамен состоит из следующих аттестационных испытаний:

- I - аттестационное тестирование,
- II - оценка практических навыков,

- III - собеседование по ситуационным задачам.

Аттестационные испытания, входящие в состав итоговой (государственной итоговой) аттестации выпускника, полностью соответствуют основной образовательной программе высшего профессионального образования, которую он освоил за время обучения.

4.3 Порядок проведения выпускного (государственного) экзамена

Последовательность проведения этапов аттестационных испытаний, их порядок, сроки и продолжительность устанавливаются ученым советом НИОМД.

I этап - аттестационное тестирование (I аттестационное испытание): проверка уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена (аттестационное тестирование). К аттестационному тестированию допускаются обучающиеся, успешно прошедшие первое аттестационное испытание – оценку уровня освоения практических навыков.

Аттестационное тестирование проводится на основе использования единого банка аттестационных заданий по всем дисциплинам специальности. Для проведения тестового этапа будут разработаны и утверждены тестовые задания. Вопросы для аттестационного тестирования утверждаются ученым советом НИОМД не позднее, чем за 6 месяцев до проведения тестирования. Обучающиеся обеспечиваются вопросами аттестационного тестирования не позднее, чем за 6 месяцев до проведения аттестационного испытания. Оценка выполнения тестовых заданий проводится в виде «зачтено», если даны правильные ответы на 70-100% заданий, и «не зачтено» - даны правильные ответы на 69% заданий или менее.

II этап - оценка практических навыков (II аттестационное испытание): проверка уровня освоения практических умений с использованием тренажеров, муляжей, фантомов, аппаратуры, инструментов, лабораторных данных, рентгенограмм, кардиограмм и данных других диагностических методов. Оценка практической подготовки предусматривает проверку умений и навыков, полученных на практических занятиях и в период прохождения производственной практики. Данный этап позволяет выявить способность студента выполнять профессиональные задачи. Прием практических навыков проводится по дисциплинам специальности.

III этап - собеседование по ситуационным задачам (III аттестационное испытание): проверка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования. Целью собеседования является оценка теоретической подготовки и умений выпускников решать проблемно-ситуационные задачи. К III этапу допускаются обучающиеся, успешно прошедшие первое и второе аттестационное испытание.

Выпускник должен показать свои способности и умение, опираясь на полученные знания, умения и навыки самостоятельно решать на современном уровне задачи, касающиеся своей профессиональной деятельности, грамотно излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения.

Для проведения III этапа ИА (ИА (ГИА)) разработаны билеты, включающие три комплексных ситуационных задачи по дисциплинам:

1) акушерство и гинекология или педиатрия; 2) терапия; 3) хирургия.

4.4 Порядок и критерии оценки результатов сдачи выпускного (государственного) экзамена

Оценка выполнения тестовых заданий:

«зачтено» - студентом даны правильные ответы на 70-100% заданий

«не зачтено» - даны правильные ответы на 69% заданий или менее.

Оценка уровня освоения практических навыков:

Результаты аттестационного испытания по проверке уровня освоения выпускниками практических умений имеют оценку «зачтено» - «не зачтено».

Оценка «зачтено» выставляется, если экзаменуемый знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, знания нормативных документов и способность применять их при решении практических задач, правильно или с незначительными (малосущественными) ошибками самостоятельно демонстрирует выполнение практических заданий,

Оценка «не зачтено» выставляется, если экзаменуемый не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Оценка выполнения ситуационных задач:

Оценка «**отлично**» ставится, если студент формулирует и обосновывает диагноз с учетом принятых классификаций, в том числе международной классификации болезней (МКБ-10), демонстрирует навыки выбора оптимального плана лабораторно-инструментального обследования и алгоритма лечебно-реабилитационных мероприятий с учетом клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи, проводит дифференциальный диагноз с похожими заболеваниями и состояниями, определяет прогноз заболевания и составляет план диспансерного наблюдения и профилактики. Может провести анализ медико-социальной значимости данной патологии, ориентируется в медико-статистических показателях, необходимых для анализа распространенности данной патологии и оценки эффективности различных методов лечения, анализа факторов риска данной патологии в условиях современного общества и методах профилактики, анализа частоты осложнений, может составить план и провести наглядную санитарно-просветительную беседу для пациентов.

Оценка «**хорошо**» ставится, если студент правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании, в целом правильно определяет лечебно - диагностическую тактику, но допускает незначительные ошибки при выборе конкретных методов исследования и/или лечения, правильно определяет дифференциально-диагностический ряд, но допускает неточности при проведении дифференциального диагноза, правильно определяет спектр реабилитационных мероприятий и объем диспансерного наблюдения, но допускает ошибки в выборе некоторых диагностических и лечебных мероприятий. Не полностью раскрывает аспекты медико-социальной значимости данной патологии, приводит не полный перечень медико-статистических показателей, необходимых для анализа распространенности данной патологии, оценки эффективности различных методов лечения и анализа частоты осложнений; раскрывает отдельные факторы риска и методы профилактики данной патологии в условиях современного общества, может составить план проведения санитарно-просветительной беседы для пациентов.

Оценка «**удовлетворительно**» ставится, если студент ориентирован в заболевании, правильно определяет нозологическую форму, но допускает ошибки в формулировке диагноза в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при выборе тактики обследования, лечения, реабилитационных мероприятий, не может разработать план диспансерного наблюдения в полном объеме, но обладает достаточными для предстоящей профессиональной деятельности, знаниями.

Оценка «**неудовлетворительно**» ставится, если экзаменуемый имеет серьезные пробелы в знании учебного материала, допускает принципиальные ошибки, не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов. Имеет уровень знаний недостаточный для будущей профессиональной деятельности.

Излагаются порядок и критерии оценки результатов сдачи выпускного (государственного) экзамена. Приводятся шкалы оценок результатов сдачи выпускного (государственного) экзамена.

Шкалы оценок результатов сдачи выпускного (государственного) экзамена

Академическая система оценивания	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
----------------------------------	---------------------	-------------------	--------	---------

Результаты аттестационного (государственного аттестационного) испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения, результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в письменной форме, - на следующий рабочий день после дня его проведения.

Обучающийся, не сдавший на государственном экзамене один из этапов аттестационных испытаний, к следующему этапу не допускается и ему выставляется оценка «неудовлетворительно».

Порядок выставления итоговой оценки за экзамен:

Этап ГЭ	Оценка					
	Зачтено	Зачтено	Зачтено	Не зачтено	Зачтено	Зачтено
Аттестационное тестирование	Зачтено	Зачтено	Зачтено		Не зачтено	Зачтено
Оценка практических навыков	Зачтено	Зачтено	Зачтено		Не зачтено	Зачтено
Оценка ситуационных задач (Итоговое Собеседование)	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно			Неудовлетворительно
Итоговая оценка за государственный экзамен	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно	Неудовлетворительно	Неудовлетворительно

4.5 Примерный фонд оценочных средств (оценочные материалы) для проведения выпускного (государственного) экзамена

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности всех компетенций по специальности 31.05.01. Лечебное дело (уровень специалитета)

I этап - аттестационное тестирование

Перечень тестовых заданий (примеры)

Тест 1. ВРАЧ СТАЦИОНАРА ПРИ ВЫПИСКЕ БОЛЬНОГО МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА

- а) 1 день
- б) 3 дня
- в) 10 дней**
- г) 15 дней
- д) продление листка нетрудоспособности свыше дней пребывания в стационаре не проводится

Тест 2. ДЛЯ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИХ ШОКОВ ХАРАКТЕРНО

- а) повышение центрального венозного давления
- б) вазоплегия

- в) снижение общего периферического сосудистого сопротивления
- г) уменьшение объема циркулирующей крови**
- д) полиурия

Тест 3. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ СТРЕСС-ПОРАЖЕНИЙ ЖКТ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) голод в течение 3-х суток после оперативного лечения
- б) назначение ингибиторов протонной помпы в периоперационном периоде**
- в) назначение Н1 -блокаторов в периоперационном периоде
- г) установка назогастрального зонда с целью декомпрессии желудка
- д) физические нагрузки

Тест 4. ДЛЯ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИХ ШОКОВ ХАРАКТЕРНО

- а) повышение центрального венозного давления
- б) вазоплегия
- в) снижение общего периферического сосудистого сопротивления
- г) уменьшение объема циркулирующей крови**
- д) полиурия

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности всех компетенций по специальности 31.05.01. Лечебное дело (уровень специалитета)

II этап - оценка практических навыков

Перечень практических умений к итоговой (государственной итоговой) аттестации

-Антропометрическое обследование пациента: измерение массы тела и роста, вычисление индекса массы тела. Оценка физического развития пациента на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов.

-Психометрическое обследование и оценка нервно-психического развития (состояния) пациента.

-Измерение и оценка артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту у пациента.

-Клиническое обследование здорового и больного пациента: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.

-Сбор материала для лабораторных исследований при соматической и инфекционной патологии у пациента: крови, мочи, кала, костного мозга, спинномозговой жидкости.

-Оценка результатов анализов.

-Оценка результатов инструментальных методов исследования.

-Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы; к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания.

-Выполнение пальцевого исследования прямой кишки.

-Проведение постурального дренажа бронхов.

-Проведение наружного и внутреннего обследования беременных в ранних и поздних сроках беременности.

-Определение реакции зрачков на свет.

-Оценка выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулирование предварительного диагноза.

-Обоснование этиологической, патогенетической и посиндромной терапии при различных патологических состояниях у пациентов.

-Обработка полости рта, ушей, носа.

-Промывание глаз.

- Удаление инородного тела:
- из конъюнктивы;
- из наружного слухового прохода, из полости носа;
- из полости рта.
- Обработка глаз при ожогах.
- Проведение передней тампонады при носовом кровотечении
- Остановка наружного кровотечения путем:
- пальцевого прижатия сосуда;
- наложения давящей повязки;
- наложения жгута.
- Промывание желудка.
- Постановка очистительных, сифонных и лекарственных клизм.
- Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электро-и механического отсосов).
- Наложение калоприемника.
- Обработка пролежней.
- Выполнение инъекций лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутри-кожно, внутривенно), расчет доз и разведений лекарственных средств.
- Подготовка системы для внутривенной инфузии и проведение внутривенного перели-вания жидкостей.
- Установка воздуховода.
- Подготовка набора инструментов, материалов, медикаментов и проведение первич-ной хирургической обработки раны.
- Наложение повязки на все области тела.
- Перевязка чистой и гнойной раны. Наложение бактерицидных повязок. Использо-вание индивидуального перевязочного пакета. Наложение эластичного бинта на нижнюю ко-нечность.
- Выполнение иммобилизации при вывихах и переломах верхних и нижних конеч-ностей путем использования:
- подручных средств; транспортных шин.
- Определение правильности наложения гипсовой лангеты.
- Выполнение непрямого массажа сердца. Демонстрация техники работы с дефибрил-лятором.
- Выполнение ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос, мешком Амбу.
- Оказание неотложной помощи
- Выписка и оформление рецептов, в том числе льготных, на наркотические и прирав-ненные к ним препараты.
- Ведение типовой медицинской документации.
- Организация работы сестринского поста.
- Составление плана и проведение санитарно-просветительной работы.
- Проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции.
- Проведение анализа показателей работы врачей и лечебно-профилактических учре-ждений.

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности всех ком-петенций по специальности 31.05.01. Лечебное дело (уровень специалитета)

III этап - собеседование по ситуационным задачам

Примерная ситуационная задача № 1

Женщина А., 38 лет, доставлена в инфекционную больницу в тяжелом состоянии, с резко вы-раженной желтухой.

Анамнез заболевания: Известно, что пациентка в течение двух недель отмечает общую слабость, потливость, резкое снижение работоспособности, боль в мышцах, суставах рук и ног, постоянное подташнивание, аппетит снижен. В последние два дня потемнела моча, появилась головная боль и головокружение. Температура не повышалась. Обратилась к участковому врачу через 5 дней от начала заболевания, где её плохое самочувствие объяснили переутомлением, и больная продолжала работать. На 14-ый день болезни в связи с появлением желтухи, ухудшением самочувствия, с появлением головокружения и сильной слабости родственники вызвали «скорую помощь».

При сборе эпидемиологического анамнеза выяснилось, что 3 месяца назад больной произведена аппендэктомия.

Объективно: состояние тяжелое, вялая, заторможена, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, повторная рвота, дважды было носовое кровотечение. Температура тела 36,8°C. Кожа и склеры интенсивно желтушны. Геморрагии на коже и слизистых. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При перкуссии грудной клетки легочный звук, при аускультации везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. Пульс ритмичный, удовлетворительных свойств, ПО уд/мин. АД - 90/70 мм рт.ст. Живот мягкий, слегка вздут, пальпация живота слабо болезненная во всех отделах. Печень пальпируется у реберной дуги, мягкая, верхний ее край на уровне VII ребра. Селезенка не пальпируется. Корнеальные рефлексы сохранены. Моча цвета пива, кал светло-желтого цвета.

При лабораторных исследованиях выявлены следующие данные:

ОАК: Нб 115 г/л, СОЭ 28 мм/час. Эр $3,7 \times 10^{12}$ /л, L $3,5 \times 10^9$ /л, э-2%, п/я-1%, с/я-44%, Лимф-47%, М-6%.

О АМ: уд вес 1021, L единичные в п/зр, обнаружены желчные пигменты.

Б/химия крови: общий белок 61 г/л, альбумины 43% (N более 55%), альфа2 - глобулины 14% (норма до 10,9%)

общий билирубин 380, прямой билирубин 250 мкмоль/л, холестерин 5,1 ммоль/л, АЛТ 1200 u/L, АСТ 940 u/L, ЩФ 178 u/L, ПТИ 52%, фибриноген 2,8 г/л, ГГТП 308 u/L.

Вопросы:

- 1.Выделите синдромы, определите ведущий (ведущие).
- 2.Укажите, какие заболевания необходимо дифференцировать у больного?
- 3.Диагноз, обоснование, дополнительные обследования, если необходимо.
- 4 Составьте программу лечения.
- 5.Критерии и методы оценки эффективности терапии?
- 6.Какие рекомендации в дальнейшем необходимо дать больному? Определить трудоспособность

Эталон ответа к задаче № 1

1.Синдромы: астеновегетативный, диспептический, артралгический, желтушный, геморрагический, острой печеночной недостаточности (энцефалопатии). Ведущие синдромы - интоксикации и острой печеночной недостаточности (развитие острой дистрофии печени, симптом «таяния печени», вялость, заторможенность, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, тахикардия, гипотония).

Тёмная моча - признак конъюгированной желтухи, объясняется увеличением прямого билирубина выше порогового значения почечной фильтрации в виде уробилина.

2.Маркеры цитолиза: АЛТ повышено в 30 раз, АСТ повышено в 25 раз, ПТИ 52%. Постмикросомальная желтуха - билирубин повышен в 18 раз за счет прямой фракции. Наличие желчных пигментов в моче (билирубин). Желтуха цитолитическая так как отсутствуют признаки холестаза. Маркеры мезенхимально-воспалительного синдрома: СОЭ 28 мм/ч (норма до 15 мм/ч), гипоальбуминемия, повышение альфа2 - глобулинов 14% (норма до 10,9%)

3.острый вирусный гепатит (А, В, Е), аутоиммунный гепатит, гемолитическая желтуха, механическая желтуха, генерализованная форма иерсиниоза, токсический гепатит, лептоспироз, инфекционный мононуклеоз.

4.Вирусный гепатит В, тяжелая желтушная форма, острое течение. Осложнение: острая печеночная энцефалопатия 2 ст.

Диагноз поставлен на основании цикличности течения, наличия астено-вегетативного, диспептического, артралгического синдромов в период продрома, наличие желтушного периода, наличие геморрагического синдрома (носовые кровотечения, снижение ПТИ), наличие выраженных синдромов цитолиза с желтухой и мезенхимального воспаления, наличия острой печеночной энцефалопатии (недостаточности) 2 ст (в результате развития острой дистрофии печени, симптома «таяния печени» - уменьшения в размере, вялость, заторможенность, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, тахикардия, гипотония).

5. Идентификация вируса требует проведение исследования для выявления маркеров гепатита В методом ИФА (HBsAg, HBeAg, anti-HBcor IgM); anti-HDV IgM и определение ДНК вируса В методом ПЦР.

6. Диета 5А, строгий постельный режим. При появлении признаков ОПЭ больных переводят в палату (отделение) интенсивной терапии. Проводят дезинтоксикационную терапию: внутривенно вводят 5% раствор декстрозы (Глюкоза), полиионные растворы до 1,5 л/сут. и более. Для лечения печеночной энцефалопатии показан L-орнитин-L-аспартат в дозе 20 г/сут на глюкозе или физ. растворе; возможно повышение дозы до 40 г/сут. Поддержание адекватного внутрисосудистого объема - важный этап в комплексной терапии больных с острой печеночной недостаточностью осуществляется с помощью инфузий коллоидных и кристаллоидных растворов, трансфузий 20% раствора альбумина человека (Альбумин).

Кроме того, на ранних стадиях печеночной энцефалопатии назначается лактулоза по 30 мл 3-4 раза в день. Вводится витамин К (4,0 мл 1% раствора менадиона натрия бисульфита (Викасол) внутримышечно 1 р/сут. Показана трансфузия свежзамороженной плазмы, введение этамзилата натрия (2,0 мл 3 р/сут в/в), для угнетения фибринолиза назначают ингибиторы протеаз (Гордокс, Трасилол 500 000, Контрикал), которые способствуют также снижению интенсивности цитолиза гепатоцитов и уменьшению геморрагического синдрома. Для профилактики генерализации бактериальной или грибковой инфекции, сепсиса назначают антибиотики широкого спектра действия (например, ампициллин по 1,0 г 4 раза в день в/м, ЦС III—IV поколения, фторхинолоны), противогрибковые препараты. Введение адеметионина (800 мг/сут в/в или в/м).

В настоящее время считается, что кортикостероиды, которые часто использовались для предупреждения и лечения внутричерепной гипертензии с развитием отека мозга, не способствуют повышению выживаемости пациентов с острой печеночной недостаточностью. Поддерживающая терапия основывается на мониторинге состояния больного, наблюдении за появлением неврологических симптомов, свидетельствующих о повышении внутричерепного давления, за гемодинамикой, функцией почек, уровнем глюкозы, электролитов, показателями кислотно-основного равновесия и др. При появлении симптомов отека мозга необходимо произвести интубацию трахеи для перевода больного в режим ИВЛ, приподнять головной конец кровати на 30°. Для седации используют пропофол. При нарастании симптомов, свидетельствующих о развитии внутричерепной гипертензии (гипертензия, брадикардия, нарушение дыхания, расширение зрачков и др.), показано внутривенное введение маннитола из расчета 0,5-1,0 г/кг массы тела; при необходимости - повторно.

7. Прогноз для жизни в целом благоприятный, летальность составляет менее 1%. Выздоровление - самый частый исход ОГВ, наступает в сроки от 1 до 6 мес после выписки из стационара более чем у 90% реконвалесцентов. При ВГВ может быть затяжное (до 6 мес) течение и формирование хронического (более 6 мес) течения.

Признаки хронизации - сохраняющаяся гиперферментемия, персистенция HBsAg и HBeAg в сыворотке крови более 6 мес.

Срок диспансеризации реконвалесцентов составляет 12 мес; снятие с учета производят только после стойкой нормализации показателей клинико-биохимических исследований и двукратных отрицательных результатов на наличие HBsAg.

Реконвалесценты ВГВ могут приступить к учебе, работе не ранее чем через 3-4 нед после выписки из больницы при условии нормализации самочувствия и активности печеночных ферментов (допустимо значение, превышающее 2 нормы, у лиц, не занятых физическим тру-

дом). На 3-6 мес реконвалесцентов освобождают от занятий спортом и физкультурой и тяжелой физической нагрузки. В течение полугола противопоказаны плановые профилактические прививки.

4.6 Методические рекомендации обучающимся по подготовке к выпускному (государственному) экзамену

Технология проведения тестового этапа ИА

Выпускники НИОМД проходят этап тестового контроля в НИОМД на основе тестовых заданий включающих элементы междисциплинарных связей.

После ввода личных данных в карточку регистрации экзаменуемого кнопкой «Начать тестирование» автоматически формируется индивидуальный экзаменационный вариант для выпускника. Программа из общего числа вопросов, входящих в состав тестовых заданий по специальности, случайным отбором формирует индивидуальный билет, состоящий из 100 тестов. В каждом вопросе теста указано несколько вариантов ответов, из которых необходимо выбрать правильный. Программа тестирования позволяет отложить вопрос, который вызывает затруднение для того, чтобы вернуться к нему позже, или пропустить его. Однако пропущенный вопрос считается ошибочным, а отложенный возвращается только однократно в конце тестирования.

Тестовый контроль знаний проводится в течение 2-х академических часов (1,5 астрономических часа). За это время необходимо ответить на все вопросы теста. Если испытуемый не уложился в отведенный период времени и часть вопросов осталась без ответа, они расцениваются программой как решенные неправильно. Оценка результата тестирования рассчитывается исходя из числа правильно выполненных тестовых заданий.

«зачтено» - студентом даны правильные ответы на 70-100% заданий

«не зачтено» - даны правильные ответы на 69% заданий или менее.

Протокол ответов на тестовые задания сохраняется в информационной системе НИОМД. Таким образом, результаты тестирования каждого экзаменуемого можно проанализировать с указанием неправильно решенных заданий.

Технология проведения этапа ИА по оценке практических навыков

Экзамен по оценке практических умений проводится на одной из клинических баз НИОМД, согласно утвержденному расписанию. Перед экзаменом подбираются соответствующие тематические больные.

Каждый выпускник получает билет с различными заданиями, охватывающими практические умения в области:

- ☐ общения с пациентом,
- ☐ сбора анамнеза заболевания и жизни пациента,
- ☐ обследования пациента,
- ☐ интерпретации данных лабораторно-диагностических методов обследования,
- ☐ назначения патогенетической и симптоматической терапии,
- ☐ разработки реабилитационных и профилактических мероприятий у данного пациента,
- ☐ организации наблюдения за здоровыми и больными лицами и т.д.

На экзамене выпускник получает билет (один из 50), состоящий из 3-х заданий: 1-е задание - курация тематического больного; 2-е – и 3-е задания – вопросы, касающиеся оказания неотложной помощи больным и демонстрации практических навыков. Билеты разрабатываются профильными кафедрами НИОМД на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности

31.05.01 «Лечебное дело», рассматриваются и утверждаются на заседаниях кафедры и учёного совета НИОМД; бланки билетов подписываются ректором НИОМД.

Для проверки уровня освоения практических навыков, подбираются «тематические» больные так, чтобы можно было оценить уровень знаний по соответствующей дисциплине: терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Каждый студент получает и курирует больного в различных хирургических, терапевтических отделениях той клинической базы, где проходит экзамен. В течение курации собираются жалобы, анамнез заболевания, проводится объективное обследование, выставляется предварительный диагноз, а также составляется план обследования и лечения больного. Данный этап завершается устным ответом перед экзаменаторами о результатах курации. Кроме того, каждый студент проводит оценку результатов лабораторных и инструментальных обследований больных; объясняет технику выполнения различных неотложных хирургических (терапевтических) вмешательств и демонстрирует практические навыки.

Технология проведения ИА - собеседование по ситуационным задачам

Экзамен проводится в аудитории, которая заранее определяется секретарем ИЭК (ИЭК (ГЭК)) и готовится сотрудниками НИОМД. В ней оборудуются места для экзаменационной комиссии, секретаря комиссии и индивидуальные места для студентов.

К началу экзамена в аудитории должны быть подготовлены:

- ☐ Приказ о составе государственной экзаменационной комиссии;
- ☐ Программа сдачи государственного экзамена;
- ☐ Экзаменационные билеты в запечатанном конверте;
- ☐ Сведения о выпускниках, сдающих экзамены;
- ☐ Зачетные книжки;
- ☐ Протоколы сдачи экзамена;
- ☐ Бумага со штампом НИОМД;
- ☐ Экзаменационная ведомость для выставления оценок.

Комиссия обеспечивает создание на экзамене торжественной, доброжелательной и деловой обстановки.

Последовательность проведения экзамена включает три этапа:

- ☐ Начало экзамена.
- ☐ Заслушивание ответов.
- ☐ Подведение итогов экзамена.

Начало экзамена.

В день работы ИЭК (ГЭК) перед началом экзамена студенты-выпускники приглашаются в аудиторию, где Председатель ИЭК (ГЭК):

знакомит присутствующих и экзаменующихся с приказом о создании ИЭК (ГЭК), зачитывает его и представляет экзаменующимся состав ИЭК (ГЭК) персонально;

вскрывает конверт с экзаменационными билетами, проверяет их количество и раскладывает на специально выделенном для этого столе;

Даёт общие рекомендации экзаменующимся при подготовке ответов в устном изложении вопросов билета, а также при ответах на дополнительные вопросы;

Студенты покидают аудиторию, а оставшиеся студенты в соответствии со списком очередности сдачи экзамена выбирают билеты, называют их номера и занимают свободные места за столами для подготовки ответов. Время на подготовку – 30-40 минут.

Заслушивание ответов.

Студенты, подготовившись к ответу, поочередно занимают место перед комиссией для сдачи экзамена. Для ответа каждому студенту отводится примерно 20-30 минут.

Возможны следующие варианты заслушивания ответов:

1 вариант. Студент раскрывает решение одной ситуационной задачи билета, и сразу ему предлагают ответить на уточняющие вопросы, затем по второй и третьей задачам.

II вариант. Студент отвечает на вопросы ко всем трем задачам, а затем дает ответы членам комиссии по уточняющие, поясняющие и дополняющие вопросы.

Дополнительные вопросы тесно связаны с основными вопросами билета.

Право выбора порядка ответа предоставляется экзаменуемому студенту.

В обоих вариантах комиссия, внимательно слушая экзаменуемого, предоставляет ему возможность дать полный ответ по всем вопросам.

В некоторых случаях по инициативе председателя, его заместителей или членов комиссии ИЭК (ГЭК) (или в результате их согласованного решения) ответ студента может быть тактично приостановлен. При этом дается краткое, но убедительное пояснение причины приостановки ответа: ответ явно не по существу вопроса, ответ слишком детализирован, экзаменуемый допускает ошибку в изложении нормативных актов, статистических данных. Другая причина — когда студент грамотно и полно изложит основное содержание вопроса, но продолжает его развивать. Если ответ остановлен по первой причине, то экзаменуемому предлагают перестроить содержание излагаемой информации сразу же или после ответа на другие вопросы билета.

Заслушав ответы каждого экзаменуемого, государственная экзаменационная комиссия подводит краткий итог ответа, проставляет соответствующие оценки в зачетно-экзаменационные ведомости в соответствии с рекомендуемыми критериями.

Ответивший студент сдает свои записи по билету и билет секретарю ИЭК (ГЭК).

После ответа последнего студента под руководством Председателя ИЭК (ГЭК) проводится обсуждение и выставление оценок. По каждому студенту решение о выставленной оценке должно быть единогласным. Члены комиссии имеют право на особое мнение по оценке ответа отдельных студентов. Оно должно быть мотивированно и записано в протокол.

Одновременно формулируется общая оценка уровня теоретических и практических знаний экзаменуемых, выделяются наиболее грамотные компетентные ответы.

Оценки по каждому студенту заносятся в протоколы и зачетные книжки, комиссия подписывает эти документы,

Подведение итогов сдачи экзамена.

Все студенты, сдававшие итоговый (государственный) экзамен, приглашаются в аудиторию, где работает ИЭК (ГЭК).

Председатель комиссии подводит итоги сдачи государственной итоговой аттестации: оглашает оценки ИА (ГИА) студентам; отмечает лучших студентов; высказывает общие замечания ИА (ГИА). Он также обращается к студентам, нет ли не согласных с решением ИЭК (ГЭК) по выставленным оценкам. В случае устного заявления экзаменуемого о занижении оценки его ответа, с ним проводится собеседование в присутствии всего состава комиссии. Целью такого собеседования является разъяснение качества ответов и обоснование итоговой оценки.

Методические рекомендации подготовки к аттестационному тестированию

Для получения положительной оценки на тестовом контроле необходимо изучить содержание тестовых заданий. Такая подготовка выполняется на кафедрах НИОМД, где со студентами обсуждаются все необходимые для этого вопросы.

Современное техническое обеспечение создает для аттестуемых равные условия и унифицирует форму проведения экзамена. Согласно требованиям, все тестовые задания утверждены Министерством образования и науки РФ, адаптация и корректировка тестов выполняется сотрудниками НИОМД.

Сборники тестовых заданий имеются на кафедрах, где обучаются студенты. С ними можно ознакомиться при подготовке к экзамену. Для расширения возможности самоподготовки в НИОМД созданы личные кабинеты студентов, где можно ознакомиться с тестами, применяемыми на кафедрах НИОМД. С помощью этого ресурса студенты имеют возможность проверить свою подготовку.

Методические рекомендации подготовки к оценке практических навыков

Для обеспечения проведения итогового (государственного) экзамена по оценке практических умений профильные кафедры готовят папки наполнения, где имеется подборка результатов лабораторных и инструментальных методов обследования больных.

Для проверки уровня освоения практических умений, накануне экзамена подбираются «тематические» больные так, чтобы можно было оценить уровень знаний по соответствующей дисциплине: терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. При этом каждый студент получает и курирует одного больного в различных хирургических, терапевтических отделениях той клинической базы, где проходит экзамен. В течение курации собираются жалобы, анамнез заболевания, проводится объективное обследование, выставляется предварительный диагноз, а также составляется план обследования и лечения больного.

Методические рекомендации подготовки к собеседованию по ситуационным задачам

На третьем этапе итогового (государственного) экзамена по специальности «Лечебное дело» проводится собеседование с выпускниками по трем ситуационным задачам. Каждый выпускник получает 3 ситуационные клинические задачи по внутренним болезням, хирургическим болезням, акушерству и гинекологии, в которых рассматривается типичная клиническая ситуация. Содержание задач охватывает основные разделы терапии, хирургии, акушерства и гинекологии, а также смежных дисциплин (фтизиатрии, инфекционным болезням, неврологии, онкологии, клинической фармакологии, организации здравоохранения) и соответствует программе подготовки студентов НИОМД по данным дисциплинам.

Алгоритм ответа предусматривает знания:

- этиологии и патогенеза;
- современных международных и отечественных классификаций;
- клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений заболеваний у различных возрастных групп;
- синдромов поражения различных органов и систем;
- методов диагностики, позволяющих поставить диагноз с позиций доказательной медицины в соответствии со стандартами обследования;
- обоснования тактики ведения больного: лечения, профилактики и определения прогноза с позиций доказательной медицины в соответствии со стандартами лечения.

Каждая задача имеет уточняющие вопросы-задания, ответы на которые позволяют выяснить знания по всем дисциплинам ФГОС по специальности 31.05.01 «Лечебное дело». Поставленные вопросы касаются этиологии и патогенеза данной патологии, возникающих морфологических изменений в органах, организации лечения и реабилитации больных, организации профилактики рассматриваемой патологии в различных лечебно-профилактических учреждениях, особенности действия различных фармакологических препаратов, особенности организации медицинской помощи с профессиональной патологией, умения решать различные этических и деонтологических проблемы, связанные с данной патологией и т.д., что позволяет выявить и оценить знания по всем модулям федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Ситуационные задачи разрабатываются профильной кафедрой, рассматриваются и утверждаются на заседаниях учёного совета.

4.7 Описание материально-технической базы, необходимой для проведения выпускного (государственного) экзамена

Для проведения выпускного (государственного) экзамена требуется:

Материально-техническое обеспечение I, II, III этапов ИА (ИА (ГИА))

Оценочные средства на печатной основе.

Аудитория для проведения занятий лекционного типа, для проведения занятий семинарского типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации

Оснащение:

- стол и стул преподавателя;
- доска ученическая;
- комплект специализированной учебной мебели (ученические столы и стулья);
- комплект технических средств обучения (компьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, мультимедийный проектор, экран);
- персональные компьютеры с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, с обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду и к электронным библиотечным системам;
- наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий.

Аудитория для проведения занятий семинарского типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации. (Симуляционный класс)

Оснащение:

- многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей (ребёнок 5 лет);
- Харви Плюс -усовершенствованный симулятор для физикального обследования кардиологического пациента;
- симулятор для выполнения обследования органов брюшной полости с имитацией патологии органов брюшной полости;
- манекен мужской половой системы;
- тренажер для катетеризации мочевого пузыря, усовершенствованный;
- симулятор риноскопии, предназначенный для выполнения риноскопии, а также для отработки навыков по диагностики патологических состояний полости носа;
- многофункциональный робот-симулятор (полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет) с имитацией основных жизненных показателей;
- многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей (ребёнок 5 лет);
- манекен ребенка 7 лет с возможностью демонстрации методики пальпации щитовидной железы;
- манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Максим;
- модель руки для отработки навыков внутривенных инъекций и пункций и внутримышечных инъекций (от плеча до ладони, сжатой в кулак);
- тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных, подкожных и внутрисуставных инъекций (набор);
- тренажер для отработки навыков инъекций, инфузий;
- манекен-симулятор взрослого для отработки навыков сестринского ухода;
- тренажер перкуссии;

- тренажер аускультации взрослый;
- электрокардиограф;
- штатив для длительных вливаний.

Аудитория для проведения занятий лекционного типа, для проведения занятий семинарского типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации

Оснащение:

- стол и стул преподавателя;
- доска ученическая;
- комплект специализированной учебной мебели (ученические столы и стулья);
- комплект технических средств обучения (компьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, мультимедийный проектор, экран);
- наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий.

Помещение для самостоятельной работы

Оснащение:

- комплект специализированной учебной мебели (ученические столы и стулья);

комплект технических средств обучения, компьютеры с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, с обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду и к электронным библиотечным системам

Во время тестового этапа государственного экзамена студентам разрешено пользоваться персональными компьютерами, предоставляемыми НИОМД, и периферийными устройствами в необходимом для прохождения тестирования объеме.

Во время этапа практических навыков государственного этапа студентам разрешено пользоваться материалами и оборудованием, предусмотренными для использования для демонстрации своих практических навыков (тексты заданий, учебные истории болезни, оборудование, учебного медицинского инструментария и т.д.), а также черновую бумагу и письменные принадлежности.

Во время этапа устного собеседования студентам разрешено использовать черновую бумагу и письменные принадлежности, а также тексты экзаменационных билетов.

Во время прохождения выпускных (государственных) экзаменов студентом категорически запрещено использование мобильных устройств (в т.ч. ноутбуков, компьютерных планшетов, мобильных телефонов, смартфонов).

4.8 Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к выпускному (государственному) экзамену

Основная литература:

1. Акушерство : учебник / под ред. Радзинского В. Е., Фукса А. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1056 с. // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
2. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.
3. Гинекология : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

2016. - 1000 с. // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.

4. Дедов, И. И. Эндокринология: учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. - Москва : Литтерра, 2015. - 416 с. // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

5. Хирургические болезни: учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин [и др.]. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1024 с. // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

6. Хирургические болезни: учебник. В 2-х т. / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 // // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

Дополнительная литература:

8.Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <https://www.rosmedlib.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

9.Гематология / под ред. О. А. Рукавицына. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Серия "Национальные руководства") // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <https://www.rosmedlib.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

10.Гинекология: учебник для студентов медицинских вузов / под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-1369-2. - Текст: непосредственный.

11.Древаль, А. В. Эндокринология: руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. - URL: <http://www.rosmedlib.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

12.Капительный, В. А. Методические рекомендации по практическим навыкам и умениям в акушерстве и гинекологии: учебное пособие: [для высшего образования по специальности 31.05.01 "Лечебное дело"] / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко; ред. А. И. Ищенко. - 2-е изд., испр. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

13.Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <https://www.rosmedlib.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

14.Пульмонология: национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <https://www.rosmedlib.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

15.Схемы лечения. Акушерство и гинекология: справочник / сост. Е. Г. Хилькевич; ред.: В. Н. Серов, Г. Т. Сухих. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Литтерра, 2015. - 384 с. - (Схемы лечения) // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: <http://www.rosmedlib.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

16.Циммерман, Я. С. Гастроэнтерология: руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL:

<http://www.rosmedlib.ru>. - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.

4.9 Перечень рекомендуемых ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для подготовки к выпускному (государственному) экзамену

Российское образование. Единое окно доступа: **федеральный портал**. - URL: <http://www.edu.ru/>. – Новая образовательная среда.

Cyberleninka Open Science Hub: открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: <https://cyberleninka.org/>

Научное наследие России: электронная библиотека / МСЦ РАН. - URL: <http://www.e-heritage.ru/>

Президентская библиотека: сайт. - URL: <https://www.prilib.ru/collections>

International Scientific Publications. – URL: <http://www.scientific-publications.net/ru/>

Эко-Вектор : портал научных журналов / IT-платформа российской ГК «ЭКО-Вектор». - URL: <http://journals.eco-vector.com/>

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации: офиц. сайт. - URL: <http://minobrnauki.gov.ru/> (поисковая система Яндекс)

Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. Сетевое издание. - URL: <http://www.science-education.ru/ru/issue/index>

Словари и энциклопедии на Академике. - URL: <http://dic.academic.ru/>

4.10 Перечень информационных технологий, необходимых для проведения выпускного (государственного) экзамена

4.10.1 Перечень необходимого ежегодно обновляемого лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

а) лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

– Microsoft Office Standart 2013 Russian: пакет программ. Включает приложения: MS Office Word, MS Office Excel, MS Office PowerPoint, MS Office OneNote, MS Office Publisher, MS Outlook, MS Office Web Apps (Word Excel MS PowerPoint Outlook);

– публично доступные облачные технологии (Google Docs, Яндекс диск и т.п.).

4.10.2 Перечень необходимых современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем

б) информационные справочные системы:

– ЭБС Лань – <http://e.lanbook.com/>

– ЭБС Консультант студента – <http://www.studentlibrary.ru/>

– Образовательная платформа Юрайт – <https://urait.ru/>

– ЭБС ZNANIUM.com – <https://znanium.com/>

– ЭБС IPRbooks – <http://www.iprbookshop.ru/>

в) профессиональные базы данных (*при наличии*):

КООВ.ru: электронная библиотека книг по медицинской психологии. - URL: http://www.koob.ru/medical_psychology/

Рубрикатор клинических рекомендаций <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

Международная классификация болезней 10-го пересмотра <https://mkb-10.com/>
Информационно-аналитический портал Remedium.ru <http://www.remedium.ru>
Энциклопедия лекарств от РЛС (<https://www.rlsnet.ru>)