


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Декан
Дата подписания: 04.04.2022 09:24:45
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dcbef72fe1eb54fcc5b7a29b5d2b57b784fcc0190fba794bb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
 /И.П. Черная/
«26» мая 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
Б3.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
основной профессиональной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки (специальность) 31.08.49 Терапия
(код, наименование)

Форма обучения Очная
(очная, очно-заочная)

Срок освоения ОПОП 2 года
(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра Институт терапии и инструментальной
диагностики


Владивосток – 2021

При разработке рабочей программы Государственной итоговой аттестации Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена в основу положены:

- 1) ФГОС ВО по направлению подготовки по специальности 31.08.49 Терапия – уровень подготовки кадров высшей квалификации, утвержденный Министерством образования и науки РФ «25» августа 2014г.
- 2) Рабочий учебный план по специальности 31.08.49 Терапия утвержденный ученым Советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России « 26 » марта 2021г., Протокол № 5
- 3) Проект Приказа "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" от 2019 г (подготовлен общероссийской общественной организацией "Российское научное медицинское общество терапевтов" для утверждения Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации).

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена одобрена на заседании Института терапии и инструментальной диагностики от «11» мая 2021 г. Протокол № 12

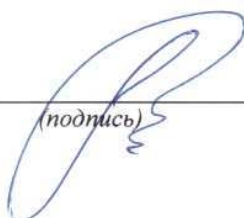
Директор института


(подпись)

В.А. Невзорова

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена по специальности 31.08.49 Терапия одобрена УМС по программам ординатуры, аспирантуры и магистратуры от « 18 » мая 2021 г. Протокол № 4


Председатель УМС


(подпись)

Т.А. Бродская

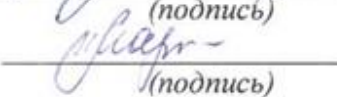
Разработчики:

Доцент
(занимаемая должность)


(подпись)

Н.В. Кулакова

Доцент
(занимаемая должность)


(подпись)

И.М. Мартыненко

2 . ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи Государственной итоговой аттестации БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

Цель Государственной итоговой аттестации **БЗ.Б.02(Г)** Сдача государственного экзамена – определение соответствия результатов освоения обучающимися профессиональных и универсальных компетенций основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений

Задачи Государственной итоговой аттестации **БЗ.Б.02(Г)** Сдача государственного экзамена

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

2.2. Место Государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП по специальности 31.08.49 Терапия

2.2.1. Государственная итоговая аттестация завершающий этап освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.49 Терапия

2.2.2. Государственная итоговая аттестация **БЗ.Б.02(Г)** Сдача государственного экзамена проводится по дисциплинам, результаты освоения которых, имеют определяющее значение для профессиональной деятельности в рамках Проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт» от 2019г.

Государственная итоговая аттестация

Направление подготовки/специальность	Профессиональный стандарт	Уровень квалификации	Функции
31.08.49 Терапия	Проект Приказа "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт)" от 2019 г (подготовлен общероссийской общественной организацией	7	А/01.7 Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»
			А/02.7 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности
			А/03.7 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации

	"Российское научное медицинское общество терапевтов" для утверждения Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации)		индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	
			А/04.7 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»	
			А/05.7 Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»	
			А/06.7 Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	
			А/07.7 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
			А/08.7 Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме	
		8		В/01.8 Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»
				В/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности
				В/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
				В/04.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»
				В/05.8 Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
				В/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение

			медицинской организация находящегося медицинского персонала	документации, деятельности в распоряжении
			В/07.8 медицинской помощи форме	Оказание пациентам в экстренной

2.3. Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.49 Терапия

2.3.1. Виды профессиональной деятельности

1. профилактическая;
2. диагностическая;
3. лечебная;
4. реабилитационная;
5. психолого-педагогическая;
6. организационно-управленческая.

2.3.2. Государственная итоговая аттестация определяет уровень сформированности у обучающихся предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.49 Терапия профессиональных (ПК) компетенций.

Профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

– готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

– готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);

– готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

– готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

– готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12),

– готовность к определению показаний для функциональных исследований, проведению функционального обследования и интерпретации полученных результатов (ПК-13).

– готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности при заболеваниях внутренних органов (ПК-14).

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем Государственной итоговой аттестации. Подготовка к сдаче государственного экзамена. Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

Вид учебной работы	Кол-во зачетных единиц*	Кол-во учебных часов
Государственный экзамен		6
Консультирование по вопросам государственного экзамена (предэкзаменационное консультирование)		12
Самостоятельная работа обучающихся		18
ИТОГО	1	36
Вид аттестации	Итоговая (государственная итоговая) аттестация	

3.2. Программа государственного экзамена по специальности 31.08.49 Терапия

Государственный экзамен проводится устно по дисциплинам и модулям учебного плана по специальности 31.08.49 Терапия

Дисциплины (модули) ОПОП, результаты, освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников по специальности 31.08.49 Терапия

Индекс	Наименование
Б1.Б.01	Терапия
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.03.01	Патология Модуль Физиология
Б1.Б.03.02	Патология Модуль Анатомия
Б1.Б.04	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.В.01	Ультразвуковая диагностика
Б1.В.02	Клиническая фармакология
Б1.В.03	Сердечно-легочная реанимация Модуль 1
Б1.В.04	Специальные профессиональные навыки и умения Модуль 2
Б1.В.ДВ.01.01	Функциональная диагностика
Б1.В.ДВ.01.02	Экспертиза временной нетрудоспособности
Б2.Б.01(П)	Производственная (клиническая) практика

Вопросы государственного экзамена

1. Атеросклероз. Современное состояние вопроса. Причины и механизм развития. Мероприятия первичной и вторичной профилактики.
2. ИБС. Классификация. Факторы риска и мероприятия по их профилактике.
3. ИБС, стабильное течение. Классификация. Алгоритмы диагностического поиска при стабильной стенокардии. Роль базовых и стресс-тестов в постановке диагноза.
4. ИБС. Классификация. Методы расчета степени риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.
5. ИБС при малоизмененных коронарных артериях. Микроциркулярная и вазоспастическая стенокардия. Вопросы диагностики и лечения.
6. ОКС без подъема сегмента ST. ЭКГ-диагностика. Клинические проявления и принципы лечения.
7. Нестабильная стенокардия. Классификация. Алгоритм ведения пациента с нестабильной стенокардией. Критерии постановки диагноза.
8. ИМ с подъемом сегмента ST. Определение, формы, тактика выбора реперфузионной терапии.
9. Гипертонические кризы. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
10. Гипертоническая болезнь. Факторы и оценка риска развития сердечно-сосудистых осложнений. Классификация гипертонической болезни. Принципы назначения гипотензивных препаратов в различных клинических ситуациях.

11. Симптоматические гипертензии. Вопросы диагностики. Принципы лечения.
12. Инфекционный эндокардит. Этиология. Диагностика, лечение и профилактика.
13. Миокардиты. Этиология. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
14. Перикардит. Этиология. Патогенез. Классификация, клинические проявления и тактика ведения пациента.
15. Кардиомиопатии. Классификация. Принципы диагностики и лечения. Вопросы диспансерного наблюдения.
16. Внезапная сердечная смерть. Причины, меры первичной и вторичной профилактики.
17. Острая сердечная недостаточность. Клинические проявления. Диагностика и принципы лечения.
18. ХСН. Классификация. Принципы ведения пациента с ХСН. Роль немедикаментозных методов в лечении и профилактике ХСН. Фармакотерапия ХСН со сниженной фракцией выброса.
19. Дислипидемии. Причины и механизмы развития. Классификация, тактика ведения пациента в зависимости от степени риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.
20. Фибрилляция предсердий. Причины возникновения. Классификация. ЭКГ-диагностика. Оценка риска инсульта, системных тромбоэмболий и риска кровотечений у пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий.
21. Блокады сердца. Вопросы клиники, диагностики. Лечебная тактика.
22. Наджелудочковые нарушения ритма. Причины. Вопросы диагностики и лечебной тактики.
23. Желудочковые нарушения ритма. Клиника, диагностика. Лечебная тактика. Первичная и вторичная профилактика.
24. Кардио-ренальный синдром. Определение понятие, классификация. Лечебно-диагностическая тактика. Методы оценки состояния функции почек.
25. Пропалс митрального клапана. Тактика ведения пациентов с пролапсом митрального клапана.
26. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Вопросы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики.
27. Приобретенные аортальные пороки сердца. Причины развития. Особенности гемодинамики. Клинические проявления. Подходы к лечению.
28. Приобретенные митральные пороки сердца. Классификация. Современные принципы диагностики. Вопросы профилактики. Показания к оперативному лечению.
29. Остеопороз. Причины развития. Диагностические критерии. Алгоритм назначения лечения. Мероприятия по профилактике.
30. Остеоартрит. Клинические проявления Вопросы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики, принципы лечения.
31. Подагра. Диагностика и лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

32. ГЭРБ. Причины и механизмы развития. Вопросы классификации. Пищеводные и внепищеводные проявления. Дифференциальная диагностика болевого синдрома за грудиной. Принципы лечения.
33. Гастропатии. Этиология. Классификация. Вопросы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики. Принципы лечения.
34. Функциональная диспепсия. Определение понятия. Клинические варианты. Диагностический алгоритм. Тактика ведения.
35. Хронические гастриты. Определение понятия, классификация, вопросы этиологии. Алгоритм диагностики и лечения.
36. НПВП-ассоциированная гастропатия. Факторы риска. Профилактика, принципы лечения.
37. Хронические гепатиты. Клинико-лабораторные критерии. Стадии и степень активности. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
38. Хронический панкреатит. Классификация. Принципы диагностики. Роль дополнительных методов исследования в постановке диагноза.
39. Язвенная болезнь. Диагностика. Клинические проявления и осложнения язвенной болезни. *Helicobacter pylori*-инфекция. Показания к госпитализации, тактика ведения пациентов. Вопросы лабораторной и инструментальной диагностики. Современные схемы эрадикационной терапии.
40. Воспалительные заболевания кишечника. Этиология. Классификация. Принципы диагностики и лечения.
41. Язвенный колит. Диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.
42. Болезнь Крона. Диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Тактика лечения.
43. Синдром раздраженной кишки. Классификация. Клинические проявления. Дифференциально-диагностический поиск. Лечебная тактика.
44. Антибиотикоассоциированный колит. Этиология. Клинико-диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Профилактические и лечебные мероприятия.
45. Цирроз печени. Этиология. Классификация. Основные клинические проявления и принципы лечения.
46. Функциональные заболевания желчного пузыря и сфинктера Одди. Принципы лечения.
47. Желчнокаменная болезнь. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Значение методов клинико-лабораторной диагностики при заболеваниях печени.
48. Хронический холецистит. Этиология. Классификация, диагностика и принципы лечения.
49. Неалкогольная жировая болезнь печени. Этиология. Патогенез. Диагностика. Принципы лечения.
50. Вирусные инфекции дыхательных путей, не связанные с вирусом гриппа. Этиология. Классификация. Диагностика, клинические проявления, лечение и профилактика.

51. Грипп. Этиология, клинические проявления, осложнения. Принципы лечения, медикаментозная терапия, профилактика.
52. ХОБЛ. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика. Дифференциально-диагностический поиск при ХОБЛ. Принципы лечения, базисная терапия в соответствии с современной классификацией.
53. Коморбидность ХОБЛ. Особенности диагностики и терапии при различных коморбидных состояниях. Обострение ХОБЛ. Классификация обострений. Показания для госпитализации и тактика ведения пациента в зависимости от типа обострения
54. ТЭЛА. Этиология. Клинические проявления. Принципы лечения. Оценка риска осложнений на фоне терапии.
55. Внебольничная пневмония. Этиология. Классификация. Принципы лечения. Критерии эффективности антибактериальной терапии. Легочные и внелегочные осложнения пневмонии. Вопросы диагностики, лечебная тактика.
56. Нозокомиальные пневмонии. Этиология. Вопросы постановки диагноза. Особенности клиники. Принципы лечения.
57. Плевриты. Этиология. Диагностика, дифференциальная диагностика и тактика ведения пациентов.
58. Бронхиальная астма. Классификация. Роль дополнительных методов диагностики в постановке диагноза и оценке контроля над заболеванием. Принципы лечения и фармакотерапии. Тактика ведения пациента при обострении бронхиальной астмы.
59. Легочная гипертензия. Принципы диагностики и лечения.
60. Интерстициальные заболевания легких. Классификация. Алгоритм диагностического поиска.
61. Саркоидоз. Основные клинические проявления. Диспансерное наблюдение за пациентами с саркоидозом.
62. Идиопатические интерстициальные пневмонии. Диагностический алгоритм и тактика ведения пациентов с ИИП.
63. Туберкулез органов дыхания. Основные клинические формы. Алгоритм диагностики: обязательный диагностический минимум, дополнительные методы исследования: инвазивные, неинвазивные и факультативные.
64. Дыхательные расстройства во время сна. Синдром обструктивного апноэ сна. Клинические проявления. Тактика лечения СОАС.
65. Дыхательная недостаточность. Классификации ДН по скорости развития и степени тяжести. Диагностика и общие принципы лечения.
66. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения и профилактики.
67. Вопросы диагностики при лимфопролиферативных заболеваниях. Роль общеклинических и дополнительных методов исследования.
68. В12- и фолиеводефицитные анемии. Причины развития. Диагностика.

Принципы лечения.

69. Сахарный диабет. Классификация, диагностика. Роль врача-терапевта в организации профилактических и лечебных мероприятий. Классификация, диагностика. Организация проведения профилактических и лечебных мероприятий.
70. Поражение внутренних органов при заболеваниях щитовидной железы. Тактика врача первичного звена, диспансерное наблюдение.
71. Методы обследования пациентов с заболеваниями почек.
72. Хронические пиелонефрит. Диагностика, лечение, профилактика и диспансерное наблюдение.
73. Хронический гломерулонефрит. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
74. ОПН. Этиология, классификация, принципы диагностики, лечения.
75. ХБП. Этиология, патогенез. Классификация. Современные подходы к диагностике и лечению.

3.3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ

3.3.1. Примеры оценочных средств¹ государственного экзамена

Итоговая (государственная итоговая) аттестация	в формате ситуационных задач по специальности 31.08.49 Терапия
--	---

Ситуационная задача №1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.49	Терапия
К	ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
К	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,

¹ Представляются 2-3 ситуационных задачи

		связанных со здоровьем.
К	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи
К	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
К	ПК-13	Готовность к определению показаний для функциональных исследований, проведению функционального обследования и интерпретации полученных результатов
Ф	А/01.7	Диагностика заболеваний и (или) состояний терапевтического профиля
Ф	А/02.7	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля и контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/06.7	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Мужчину 69 лет госпитализировали в кардиологическое отделение, с жалобами на: головокружение, слабость, одышку вплоть до удушья в горизонтальном положении.</p> <p>В анамнезе в течение 4х лет повышение артериального давления. 2 года назад перенес инфаркт миокарда передне-септальной области. Ухудшение состояния в течение 2х дней, повышение АД до 180 и 110 мм рт ст. Самостоятельно не лечился, в поликлинику не обращался.</p> <p>Объективно: состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. При аускультации легких – дыхание ослаблено, влажные хрипы по все поверхности легких. ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, акцент 2 тона на аорте. ЧСС 102 удара в 1 мин. При относительной перкуссии сердца - левая граница на 1 см кнаружи от средней ключичной линии. АД 200 и 110 мм рт ст. Печень по Курлову 9*8*7 см, не выступает из-под реберной дуги. Отеков нет.</p>
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз. ПК-5
В	2	Какие лабораторные методы исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза? ПК-1, ПК-5
В	3	Какие инструментальные методы обследования необходимо использовать для подтверждения и уточнения данного диагноза? ПК-1, ПК-5, ПК-13
В	4	Какова тактика ведения и лечения пациента? ПК-1, ПК-6, ПК-9
В	5	Какова профилактика повторных кризов у данного пациента? ПК-2

Ситуационная задача №2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции /
-----	-----	---

		названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.49	Терапия
К	ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
К	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
К	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи
К	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
К	ПК-13	Готовность к определению показаний для функциональных исследований, проведению функционального обследования и интерпретации полученных результатов
Ф	А/01.7	Диагностика заболеваний и (или) состояний терапевтического профиля
Ф	А/02.7	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля и контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/06.7	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Мужчину 69 лет госпитализировали в кардиологическое отделение, с жалобами на: головокружение, слабость, одышку вплоть до удушья в горизонтальном положении.</p> <p>В анамнезе в течение 4х лет повышение артериального давления. 2 года назад перенес инфаркт миокарда передне-септальной области. Ухудшение состояния в течение 2х дней, повышение АД до 180 и 110 мм рт ст. Самостоятельно не лечился, в поликлинику не обращался.</p>

		Объективно: состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. При аускультации легких – дыхание ослаблено, влажные хрипы по все поверхности легких. ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, акцент 2 тона на аорте. ЧСС 102 удара в 1 мин. При относительной перкуссии сердца - левая граница на 1 см кнаружи от средней ключичной линии. АД 200 и 110 мм рт ст. Печень по Курлову 9*8*7 см, не выступает из-под реберной дуги. Отеков нет.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз. ПК-5
В	2	Какие лабораторные методы исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза? ПК-1, ПК-5
В	3	Какие инструментальные методы обследования необходимо использовать для подтверждения и уточнения данного диагноза? ПК-1, ПК-5, ПК-13
В	4	Какова тактика ведения пациента? ПК-1, ПК-6, ПК-9
В	5	Какого диспансерное наблюдение данного пациента? ПК-2

Ситуационная задача №3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.49	Терапия
К	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-9 ПК-11 ПК-13	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p> <p>-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>-готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p>-готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);</p> <p>готовность к определению показаний для функциональных исследований, проведению функционального обследования и интерпретации полученных результатов (ПК-13);</p>
Ф	В/01.8.	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия".
	В/02.8.	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и контроль его эффективности и безопасности.
	В/06.8.	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в

		распоряжении медицинского персонала.
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>В приемное отделение по СМП доставлен пациент 25 лет с затянувшимся приступом экспираторного удушья.</p> <p>Из анамнеза (со слов матери): страдает бронхиальной астмой на протяжении 12 лет. Приступы удушья возникают 1-2 раза в день. Получает серетид 25/250 мкг по 1 дозе 2 раза/сутки, для купирования приступа использует сальбутамол. Ночные симптомы астмы возникают 4-5 раз в месяц. Обострения заболевания возникают 2-3 раза в год. Данное ухудшение в течение ночи, когда появился непродуктивный кашель, внезапно развился приступ удушья, причину обострения назвать не может. В домашних условиях проводились ингаляции сальбутамола до 10 доз, per os – 30 мг преднизолона. Состояние не улучшалось, явления дыхательной недостаточности нарастали. Доставлен по СМП в стационар. Пикфлоуметрия: ПСВ при поступлении 35%. Пульсоксиметрия: SaO₂ – 88%.</p> <p>Объективно: состояние тяжелое, возбужден, положение ортопноэ. Дыхание шумное, на расстоянии слышны дистанционные хрипы. В акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. Кожные покровы бледные с цианотичным оттенком, чистые, повышенной влажности. Границы сердца не расширены. Тоны ритмичные, громкие. Пульс 140 ударов/мин. АД – 120/70 мм.рт.ст.</p> <p>. Грудная клетка эмфизематозная. Перкуторно – над всей поверхностью легких легочный звук с коробочным оттенком. Аускультативно – дыхание резко ослаблено, по всем легочным полям выслушивается масса сухих жужжащих хрипов, выдох резко удлиннен, затруднен. На форсированном выдохе высокотональные дисконтные хрипы. ЧД – 35 в минуту</p> <p>При лабораторных и инструментальных исследованиях: Кл. анализ крови: Hb – 160 г/л; L – 7,8X10⁹/л; э-9, п-3, с-66, л-18, м-4; СОЭ - 12 мм/час.</p> <p>Спирография через сутки госпитализации: выраженная степень снижения показателей ФВД по обструктивному типу. Проба с сальбутамолом отрицательная.</p> <p>Р-графия органов грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности, без видимых очаговых, инфильтративных изменений. Легочный рисунок усилен, корни не изменены. Тень сердца расположена срединно.</p> <p>ЭКГ:</p>

В	1	Обоснуйте и сформулируйте диагноз. Нуждается ли пациент в экстренной медицинской помощи?
В	2	Определите степень выраженности обострения, укажите критерии
В	3	Тактика ведения пациента в стационаре.
В	4	Какой учетный документ заполняют на каждый случай госпитализации больного в стационар
В	5	Диспансерном наблюдении данного пациента и учетные формы ДН.

Ситуационная задача №4

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.49	Терапия
К	ПК-1, ПК-2, ПК-4,	– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его

	<p>ПК-5, обитания (ПК-1);</p> <p>ПК-6, – готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);</p> <p>ПК-8, – готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);</p> <p>ПК-9, – готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>ПК-10 – готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);</p> <p>ПК 13, – готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p> <p>ПК 14 – готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);</p> <p>– готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);</p> <p>– готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);</p> <p>– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12),</p> <p>– готовность к определению показаний для функциональных исследований, проведению функционального обследования и интерпретации полученных результатов (ПК-13).</p> <p>– готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности при заболеваниях внутренних органов (ПК-14).</p> <p>–</p>
Ф	A/01.7 Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»
Ф	A/02.7 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности
Ф	A/03.7 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность
Ф	A/04.7 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»
Ф	A/05.7 Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»

В		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
В		<p>Больной Ж, 64 год вызвал на дом участкового терапевта из поликлиники по месту жительства по поводу оформления на медико-социальную экспертизу. Выписан из стационара с улучшением состояния, даны рекомендации. На момент осмотра жалобы на увеличение живота, снижение аппетита, общая слабость, недомогание.</p> <p>Из анамнеза: аллергические реакции- отрицает, вирусные гепатиты, туберкулез, ВИЧ, сифилис- вирусный гепатит С-с 2007г (наблюдается у инфекциониста, получает лечение), наследственный анамнез – отрицает, вредные привычки – курение в течение 20 лет пачка/день, алкоголь в умеренных количествах, страховой анамнез – работал механиком в течение 20 лет, в листе нетрудоспособности не нуждается. Хронические заболевания – Цирроз печени, ассоциированный с вирусом гепатита С, класс С по Чайлд-Пью с синдромами асцита, портальной гипертензии, гепатомегалии, холестаза, цитолиза, печеночно-клеточной энцефалопатии 1-2ст. Хронический билиарозависимый панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью. Холецистэктомия от 2007г.</p> <p>Объективно: состояние удовлетворительное. Больной продуктивному контакту доступен. Кожные покровы чистые, умеренной влажности. Пастозностей нижних конечностей в области голеней. Периферические лимфоузлы не увеличены, при пальпации безболезненные. Грудная клетка правильной формы, равномерно участвует в акте дыхания. При пальпации безболезненна. При перкуссии легочный тон. При аускультации дыхание везикулярное. ЧД 21 в мин. SpO2 – 97%. Границы сердца справа в IV м/реберье по правому краю грудины, левая в V м/реберье на 1.5 см кнутри от срединно-ключичной линии, верхняя III м/реберья по левой окологрудинной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. АД на левой руке – 125/80 мм.рт.ст, на правой руке – 120/75 мм.рт.ст. Пульс – 81 уд/мин. Язык влажный, чистый. Живот увеличен за счет асцита, пальпации недоступен, послеоперационный рубец по передней брюшной стенке. Печень по Курлову 14x10x9 см, не пальпируется. Селезенка 8-6 см, не пальпируется. Симптом покалачивания отрицательный с 2х сторон. Стул оформленный нерегулярный, без патологических примесей. Мочеиспускание свободное, безболезненное.</p> <p>Выставлен предварительный диагноз: Цирроз печени, ассоциированный с вирусом гепатита С, класс С по Чайлд-Пью с синдромами асцита, портальной гипертензии, гепатомегалии, холестаза, цитолиза, печеночно-клеточной энцефалопатии 1-2ст. Хронический билиарозависимый панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью. Холецистэктомия от 2007г.</p>
В	1	Определите план обследования, необходимый для направления на МСЭ.
В	2	Укажите степень выраженности стойких нарушений функций организма
В	3	Укажите критериям оценка степени тяжести цирроза печени по Чайл-Пью
В	4	Укажите периодичность диспансерных осмотров для данного пациента
В	5	Определите тактику лечения пациента

3.4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ БЗ.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ

3.4.1. Основная литература²

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
1.	Внутренние болезни : учебник	В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., перераб. и доп	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с	1
2.	Внутренние болезни. Система органов дыхания : учеб. пособие	Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский.	М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 512 с	2
3.	Внутренние болезни: учебник. В 2 т. [Электронный ресурс]	под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	Неогр.д.
4.	Клиническая диагностика: учебник [Электронный ресурс]	Чучалин А.Г., Бобков Е.В.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 736 с. - URL : http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.
5.	Внутренние болезни. Печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа : учеб. пособие	Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 2-е изд. (эл.)	М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 632 с.	Неогр.д.
6.	Нефрология. Эндокринология. Гематология : учеб. пособие [Электронный ресурс]	Д. И. Трухан, И. А. Викторова	СПб. : СпецЛит, 2017. - 253 с.	Неогр.д.
7.	Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система : учеб. пособие	Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 4-е изд. (эл.)	М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 896 с.	Неогр.д.
8.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс]	под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с. - URL : http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.

² Основная учебная литература включает в себя 1-2 учебника, изданных за последние 5 лет, 1-3 учебных пособий, изданных за последние 5 лет, лекции (печатные и/или электронные издания) по учебным дисциплинам (модулям)

		Спасского		
9.	Клиническая фармакология [Электронный ресурс]: учебник	Кукес В.Г.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1024 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.
10.	Сердечно-легочная реанимация. Клинические рекомендации : учеб. пособие для студ. по приобретению практ. навыков на манекенах, тренажерах и муляжах	Федоровский, Н. М.	М. : Медицинское информационное агентство, 2020. - 81, [1] с.	2

3.4.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
1	Гастроэнтерология: Национальное руководство : краткое издание [Электронный ресурс]	В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр. д.
2	Гастроэнтерология. Стандарты медицинской помощи	А. С. Дементьев, И. Р. Манеров, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 384 с.	1
3	Функциональная анатомия пищеварительной системы (строение, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток) : учеб. пособие для врачей	Гайворонский, И. В., Г. И. Ничипорук.	5-е изд., перераб. и доп. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2018. - 76 с.	2
4	Кардиология : национальное руководство [Электронный ресурс]	Е. В. Шляхто	2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 800 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
5	Экспертиза временной нетрудоспособности [Электронный ресурс]	В.А. Невзорова, Н.В. Кулакова, Т.А. Бродская.	Владивосток : Медицина ДВ, 2016. - 117 с. URL: http://www.rucont.ru/	Неогр. д.

6	Руководство по электрокардиографии	Орлов, В. Н.	9-е изд., испр. - М. : Медицинское информационное агентство, 2017. - 560 с.	1
7	Спирометрия : руководство для врачей [Электронный ресурс]	Стручков П.В., Д. В. Дроздов, О. Ф. Лукина.	2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
8	Профилактика основных хронических неинфекционных заболеваний в структуре смертности населения : учеб. пособие	В. А. Невзорова, Т. А. Бродская, И. М. Мартыненко и др.	ТГМУ. - Владивосток : Медицина ДВ. Ч. 1. - 2017. - 140 с.	67
9	Профилактика основных хронических неинфекционных заболеваний в структуре смертности населения : учеб. пособие	В. А. Невзорова, Т. А. Бродская, И. М. Мартыненко и др.	ТГМУ. - Владивосток : Медицина ДВ. Ч. 2. - 2017. - 104 с.	67
10	Современная антимикробная химиотерапия : рук. для врачей	Козлов, С. Н. Р. С. Козлов	3-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинское информационное агентство, 2017. - 397, [3] с	2

3.4.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru;>
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
5. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>
6. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#/>
7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>

3.5. Материально-техническое обеспечение Государственной итоговой аттестации БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена по специальности 31.08.49 Терапия

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем

обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом, в количестве, позволяющим обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий производится замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющие обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России. В образовательном процессе используется компьютерный класс ТГМУ.

3.6. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRay Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ Б3.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ

4.1. Материалы, устанавливающие содержание и формы контроля

Макет оценочного листа к ситуационной задаче № 1

В	1	Сформулируйте предварительный диагноз. ПК-5
Э		Правильный ответ: 1 ИБС: ПИКС 2 Гипертоническая болезнь III стадии 3 Артериальная гипертензия 3 степени 4. Риск 4 (Очень высокий) 5. Гипертонический криз осложненный острой левожелудочковой недостаточностью III ст по Killip.
P2	отлично	Полный ответ: 5 из 5
P1	Хорошо/удовлетворительно	Ответ не полный: 4 из 5 хорошо, 3 из 5 удовлетворительно
P0	неудовлетворительно	Диагноз не установлен или 2 и менее из 5
В	2	Какие лабораторные методы исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза? ПК-5
Э	-	Правильный ответ: 1 общий анализ крови 2 общий анализ мочи+МАУ 3 определение глюкозы в плазме крови 4 общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП), триглицеридов (ТГ) 5 исследование калия, натрия в сыворотке крови 6 креатинин крови+скорость клубочковой фильтрации (СКФ) в мл/мин/1,73м2, 7 фибриноген 8ЛДГ
P2	отлично	Полный ответ на вопрос: 8 из 8
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ не полный: 7 из 8 хорошо, 6 из 8 удовлетворительно
P0	неудовлетворительно	5 из 8, нет ответа.
В	3	Какие инструментальные методы обследования необходимо использовать для подтверждения и уточнения данного диагноза? ПК-5, ПК-13
Э		Правильный ответ: 1 ЭКГ 2 СМАД 3 ЭхоКГ 4 УЗИ почек 5 Исследование глазного дна 6 Определение толщины комплекса интима-медиа общих сонных, наличие атеросклеротических бляшек в брахиоцефальных, почечных и подвздошно-бедренных сосудах, определение скорости пульсовой волны 7.Рентгенография ОГП
P2	отлично	Ответ полный: 7 из 7
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ не полный: 6 из 7 хорошо, 5 из 7 удовлетворительно

	ворительно	
P0	неудовлетворительно	Нет ответа, 4 из 7
B	4	Какова тактика ведения и лечения пациента? ПК-6, ПК-9
Э		<ol style="list-style-type: none"> 1. Лечение в отделении неотложной кардиологии или ПИТ 2. Медикаментозная терапия путем парентерального введения 3. Немедленное снижение САД ниже 140 мм рт.ст. 4. После купирования криза, назначить базисную терапию перорально
P2	отлично	Ответ полный: 4 из 4
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ не полный: 3 из 4 хорошо, 2 из 4 удовлетворительно
P0	неудовлетворительно	Нет ответа или 1 из 4
B	5	5. Какова профилактика повторных кризов у данного пациента? ПК-2
Э		Правильный ответ: <ol style="list-style-type: none"> 1. Поддержание целевых цифр АД 2. Коррекция ФР 3. Контроль за приемом АГТ 4. Оценка состояния органов мишеней в динамике не реже 1 раза в год 5. Плановые визиты к врачу раз в 3-4 недели до достижения целевых цифр АД
P2	отлично	Ответ полный: 5 из 5
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ не полный: 4 из 5 хорошо, 3 из 5 удовлетворительно
P0	неудовлетворительно	Нет ответа или 2 и менее
O	Итоговая оценка	

4.2. Критерии оценки

Сдача государственного экзамена по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) проводится в виде собеседования по теоретическим вопросам специальности и решением ситуационных задач.

К экзаменационному собеседованию по специальности 31.08.49 Терапия допускаются обучающиеся, завершившие в полном объеме освоение основной профессиональной образовательной программы, успешно прошедшие итоговое тестирование и сдачу практических навыков.

Собеседование проводит государственная экзаменационная комиссия. Оценивается освоение видов профессиональной деятельности, включая профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную, отражающие способность выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций Проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт».

Оценка по собеседованию зависит от уровня сформированности компетенций и способности к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками:

«Отлично» – пороговый и/или высокий уровень сформированности компетенций, значительно выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

«Хорошо» – пороговый уровень сформированности компетенций, выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

«Удовлетворительно» – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций, слабо выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками

«Неудовлетворительно» – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций, не выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным

5. ОСОБЕННОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ Б3.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья. Обеспечивается проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной экзаменационной комиссии); пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей; обеспечение возможности беспрепятственного доступа

обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме. По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи. Продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут; продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут; продолжительность выступления обучающегося при защите выпускной квалификационной работы - не более чем на 15 минут. В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ОВЗ организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственной итоговой аттестации задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом; письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту; при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых. Для слабовидящих: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом; обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс; при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся. Для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования либо по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей): письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со

специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся из числа инвалидов или лиц с ОВЗ не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации). В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

5.1.2. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.