

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего
образования
«Волгоградский
государственный
медицинский университет»
Министерства
здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института НМФО


Н.И. Свиридова
2024 г.


ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
Института НМФО
№_18_ от « 27 » июня 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: **Государственная итоговая аттестация**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки
кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.19**
Педиатрия

Квалификация (степень) выпускника: **врач-педиатр**

Кафедра: **Кафедра педиатрии и неонатологии Института НМФО**

Форма обучения – очная

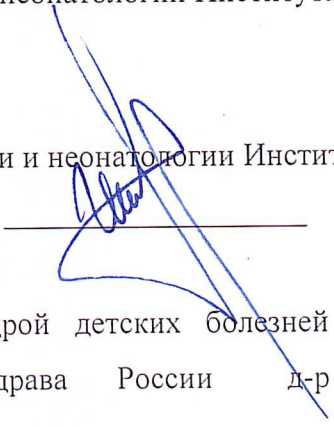
Объем: 3 (зе) 108 часов

Волгоград, 2024

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Шишиморов И.Н.	заведующий кафедрой	д.м.н./доцент	Педиатрии и неонатологии Института НМФО
2.	Пономарева Ю.В.	доцент	к.м.н.	Педиатрии и неонатологии Института НМФО

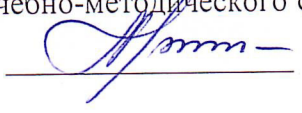
Рабочая программа дисциплины (модуля) «Педиатрия» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии Института НМФО протокол № 5 от «25» мая 2024 года

Заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии Института НМФО,
д.м.н., доцент  /И.Н. Шишиморов/

Рецензент: заведующий кафедрой детских болезней педиатрического факультета ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России д-р мед. наук, профессор Н.В. Малюжинская.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолГМУ, протокол № 12 от «27» июня 2024 года

Председатель УМК  М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики  М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 18 от «27» июня 2024 года

Секретарь Ученого совета  М.В. Кабытова

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры), утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 9, зарегистрирован в Минюсте РФ № 72336 от 13.02.2023 г.;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 мая 2023 г. № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01 июня 2023 г., регистрационный № 73677);

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- приказом Министерства труда Российской Федерации от 27.03.2017 N 306н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017 N 46397).

- Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 13.01.2020 № 06 -КО

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ИГА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.19 Педиатрия очной формы обучения. Итоговая (государственная итоговая) аттестация относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия, и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На итоговую (государственную итоговую) аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия.

1.5 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговых (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью итоговой (государственной итоговой) аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача – педиатра, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача – педиатра участкового.

3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК):

УК-1 Способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.

УК-2 Способность разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.

УК-3 Способность руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению.

УК-4. Способность выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности.

УК-5. Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

Общепрофессиональные компетенции

Деятельность в сфере информационных технологий:

ОПК-1. Способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности.

Организационно управленческая деятельность:

ОПК-2. Способность применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

Педагогическая деятельность:

ОПК-3. Способность осуществлять педагогическую деятельность.

Медицинская деятельность:

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу.

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Профессиональные компетенции

Профессиональные компетенции определяются Профессиональным стандартом, соответствующим профессиональной деятельности

выпускников по специальности 31.08.19 Педиатрия (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 N 306н).

ПК-1 Способен выбирать и дозировать лекарственные препараты детям различного возраста.

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача – педиатра участкового, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления **трудовых функций:**

A/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза

A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности.

A/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей.

A/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей

A/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена

- сдачу государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия отводится 108 академических часа (3 ЗЕ).

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ В 2021-2022 УЧЕБНОМ ГОДУ

4.1 Итоговая (государственная итоговая) аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.19 Педиатрия в 2023-2024 учебном году в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России проводится согласно Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России от 13.01.2020 № 6-КО.

4.2 Для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.19 Педиатрия создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

4.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ВолГМУ Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

4.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области педиатрии и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ВолГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии по приему

итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о выявленном в ходе итогового (государственного) аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии также подписывается секретарем итоговой (государственной) экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия;

- принятие решения о присвоении квалификации «врач – педиатр» по результатам итоговой (государственной итоговой) аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

4.12 При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

4.11 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

4.12 Обучающимся и лицам, привлекаемым к итоговой (государственной итоговой) аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.13 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

4.14 Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.15 Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

4.16 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки "неудовлетворительно", отчисляются из организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

4.17 Лицо, не прошедшее итоговую (государственную итоговую) аттестацию, может повторно пройти итоговую (государственную итоговую) аттестацию не ранее чем через один год и не позднее чем через пять лет после срока проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации, которая не пройдена обучающимся.

4.18 Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой (государственной итоговой) аттестации по соответствующей образовательной программе.

4.19 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения Государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам Государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее

следующего рабочего дня после прохождения Государственной итоговой аттестации.

4.22 Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректора Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.31 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ.

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности

ординатуры – Педиатрия, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов в Университете в 2023-2024 учебном году проводится в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);
- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

5.4 I этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.19 Педиатрия; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат I этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте www.disttest.ru). Протокол результатов прохождения I этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II этап – оценка практических навыков: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования);
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;
- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;
- составление плана диспансерного наблюдения;

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не

допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- **«Отлично»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

- **«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

- **«Удовлетворительно»** - дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- **«Неудовлетворительно»** – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.

6.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой Итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.19 Педиатрия, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень. Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

6.2 Перечень основных разделов дисциплины:

1. Физиология и патология детей. раннего возраста.
2. Аллергология и иммунология детского возраста.
3. Детская кардиология и ревматология.
4. Болезни органов дыхания у детей.
5. Детская неврология.
6. Болезни органов кроветворения у детей.
7. Детская гастроэнтерология.
8. Детская нефрология.
9. Детская эндокринология.
10. Поликлиническая педиатрия.

6.3 Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой аттестации)

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия включает:

- задания в тестовой форме (300)
- вопросы для оценки практических навыков (60)
- вопросы для собеседования (100)
- ситуационные задачи (30)

6.3.1 Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия

Для гломерулонефрита у детей характерно:

- А. повышение температуры
- Б. императивные позывы на мочеиспускание
- В. боли в животе
- Г. головная боль
- Д. периферические отеки

Ответ: Д

Ребенка в возрасте 2-х лет можно считать часто болеющим, если:

- А. острые заболевания в течение второго года жизни отмечались 7 раз;
- Б. обострения бронхиальной астмы наблюдались два раза в год и острые заболевания также два раза в год;
- В. на фоне рахита в стадии реконвалесценции отмечались острые заболевания три раза в течение 2-го года жизни;
- Г. у него имеется хронический отит с обострениями 3 раза в год;
- Д. острые респираторные заболевания отмечались 6 раз.

Ответ: Д

Основной гематологический признак гемолиза:

- А. ретикулоцитоз;
- Б. анемия;
- В. повышение СОЭ;

- Г. тромбоцитоз;
 - Д. полицетемия.
- Ответ: А

Типичной локализацией сыпи при краснухе является:

- А. лицо, туловище, разгибательные поверхности конечностей, ягодицы;
- Б. боковые поверхности туловища, внутренняя поверхность бедер, сгибательные поверхности конечностей;
- В. поэтапное распространение сыпи на лице, туловище, конечностях;
- Г. туловище, конечности с концентрацией элементов на стопах, кистях и вокруг суставов;
- Д. типичная локализация не характерна.

Ответ: А

Препаратом выбора для купирования приступа одышки у ребенка 8 лет, страдающим бронхиальной астмой:

- А. аминофиллин;
- Б. ипратропия бромид;
- В. будесонид;
- Г. сальбутамол;
- Д. преднизолон.

Ответ: Г

6.3.2 Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.19 Педиатрия

1. Алгоритм оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке.
2. Оценить физическое развитие ребенка.
3. Оценить нервно-психическое развитие ребенка.
4. Алгоритм оказания неотложной помощи при судорожном синдроме.
5. Восстановление проходимости дыхательных путей. Методика проведения. Показания и противопоказания.
6. Алгоритм оказания неотложной помощи при бронхообструктивном синдроме.
7. Проведение аускультации легких, интерпретация аускультативной картины.
8. Оценить показатели функции внешнего дыхания.
9. Алгоритм оказания неотложной помощи при гипогликемической коме.
10. Алгоритм оказания неотложной помощи при кетоацидотической коме.
11. Провести расчет питания ребенку на первом году жизни.

12. Алгоритм оказания неотложной помощи при гипертермическом синдроме.
13. Провести расчет питания новорожденному ребенку.
14. Алгоритм оказания неотложной помощи при остром стенозирующем ларинготрахеите.
15. Проведение аускультации сердца, интерпретация аускультативной картины.
16. Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе, контроль эффективности, условия прекращения проведения реанимационных мероприятий.
17. Оценка результатов лабораторного и инструментального обследования у детей с различной патологией.
18. Оценки результатов функционального обследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.
19. Составление календаря вакцинации.
20. Алгоритм оказания неотложной помощи при остром отравлении у детей.
21. Техника введения прикорма у ребенка на первом году жизни при искусственном вскармливании.
22. Проведение пальпации живота, интерпретация пальпаторной картины.
23. Алгоритм оказания неотложной помощи при острой задержке мочи.
24. Методика измерения и оценки артериального давления у детей различного возраста.
25. Принципы расчета инфузионной терапии у детей с различной патологией.
26. Оценить результаты рентгенографического исследования органов грудной клетки.
27. Неотложная помощь при отеке легких.
28. Неотложная помощь при коллапсе.
29. Неотложная помощь при острой сердечной недостаточности.
30. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.
31. Неотложная помощь при приступе желудочковой тахикардии.
32. Алгоритм оказания неотложной помощи при отравлении грибами.
33. Алгоритм оказания неотложной помощи при электротравме.
34. Алгоритм оказания неотложной помощи при вдыхании инородного тела.
35. Алгоритм оказания неотложной помощи при геморрагическом шоке.
36. Алгоритм оказания неотложной помощи при носовом кровотечении.
37. Алгоритм оказания неотложной помощи ребенку с острой дыхательной недостаточностью.

38. Алгоритм оказания неотложной помощи ребенку при острой печеночной недостаточности.
39. Алгоритм оказания неотложной помощи ребенку при острой почечной недостаточности.
40. Методика проведения очистительных клизм.
41. Алгоритм оказания неотложной помощи ребенку с желудочно-кишечным кровотечением.
42. Методика наложения жгутов на конечностях при кровотечении из крупных сосудов.
43. Сбор жалоб, анамнеза заболевания со слов матери или у ребенка старшего возраста, определение факторов риска возникновения врожденной или приобретенной патологии.
44. Провести объективное обследование больного с целью выявления клинических симптомов.
45. Алгоритм оказания неотложной помощи при брадикардии.
46. Способы ингаляционной доставки лекарственных средств.
47. Применение глюкометра и оценка данных глюкометра.
48. Дефебриляция с помощью автоматических и штатных ручных дефебриляторов.
49. Промывание, декомпрессия и дренирование желудка.
50. Методика введения уретрального катетера.
51. Пункция плевральной полости.
52. Расчёт доз лекарственных препаратов, используемых при оказании неотложной медицинской помощи.
53. Расчёт скорости введения инфузионных растворов и инотропных препаратов.
54. Догоспитальная седация и фармакотерапия острой боли.
55. Расчет суточной и разовой дозы лекарственного препарата ребенку 5 лет.
56. Расчет дозы лекарственного препарата ребенку с почечной недостаточностью.
57. Укладка пациента при транспортировке, в зависимости от характера острого заболевания или травмы.
58. Алгоритм оказания помощи при ожоговом шоке.
59. Алгоритм оказания помощи при острой кровопотери.
60. Сбор аллергологического и наследственного анамнеза.

6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.19 Педиатрия

1. Организация медицинского обслуживания новорожденных и недоношенных детей на I и II этапах выхаживания. Понятие о метаболической адаптации новорожденных и ее нарушениях. Группы риска у новорожденных и методы коррекции нарушений адаптации.

2. Наследственные болезни обмена веществ у детей раннего возраста (фенилкетонурия, врожденный гипотиреоз, галактоземия и др.). Клинические проявления. Методы раннего выявления (скрининг) заболеваний обмена веществ. Возможности первичной профилактики. Лечение. Прогноз.
3. Гемолитическая болезнь новорожденных. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
4. Билирубиновый обмен в неонатальном периоде. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. Фетальный гепатит.
5. Особенности течения пневмопатий новорожденных (болезнь гиалиновых мембран, отечно-геморрагический синдром, ателектазы легких), оценка степени тяжести синдрома дыхательных расстройств, лечение пневмопатий.
6. Асфиксия новорожденных. Причины. Классификация. Алгоритм диагностики. Клиника, лечение.
7. Гнойные конъюнктивиты у новорожденных. Дифференциальная диагностика хламидийного и стафилококкового конъюнктивитов. Дакриоцистит. Лечение.
8. Сепсис у новорожденных. Причины. Патогенез. Классификация. Дифференциальная диагностика сепсиса и малых форм гнойной инфекции у доношенных и недоношенных детей. Современные подходы в тактике ведения новорожденных с септическим процессом.
9. Клинические формы и классификация поражений центральной нервной системы у новорожденных и детей грудного возраста. Амбулаторная тактика ведения с интранатальными травмами шейного отдела позвоночника.
10. Показатели физического развития, закономерности роста, нормативные показатели, факторы, влияющие на динамику длины и массы. Центильный и сигмальный методы оценки физического развития.
11. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни и детей 1-3 лет в РФ. Грудное вскармливание, его роль в формировании здоровья. Правила грудного вскармливания, состав грудного молока. Сроки и порядок введения прикорма. Искусственное вскармливание, смешанное вскармливание. Классификация смесей. Потребности в основных пищевых ингредиентах.
12. Хронические расстройства питания. Белково-энергетическая недостаточность. Гиповитаминозы: диагностика, лечение.
13. Аномалии развития ЖКТ. Синдром рвоты и срыгивания у детей. Функциональные расстройства ЖКТ новорожденных, грудных детей и детей раннего возраста.
14. Врожденные наследственные заболевания: группы риска, скрининг, современные методы диагностики. Болезни накопления и энзимопатии. Нарушения метаболизма белков, углеводов, липидов. Организация оказания медицинской помощи детям с врожденными наследственными заболеваниями.

15. Врожденные пороки сердца. Этиология. Классификация. Стадии течения. Показания и сроки хирургической коррекции. Лечение с позиции доказательной медицины.
16. Первичные и приобретенные иммунодефициты у детей: скрининг, современные методы диагностики, принципы терапии.
17. Атопический дерматит у детей: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика, прогноз.
18. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Диагностические критерии. Классификация. Ступенчатый подход к фармакотерапии у детей разного возраста.
19. Сезонный и круглогодичный аллергический ринит у детей, этиология, диагностика, подходы к лечению.
20. Неотложная помощь при обострении бронхиальной астмы на различных этапах оказания медицинской помощи.
21. Острые аллергические реакции у детей, неотложная помощь на различных этапах оказания медицинской помощи.
22. Иммунологические основы вакцинопрофилактики. Национальный календарь профилактических прививок. Принципы «догоняющей» вакцинации.
23. Абсолютные и относительные противопоказания к специфической иммунопрофилактике детей, возможные побочные эффекты при применении вакцин. Вакцинация детей с хронической патологией.
24. Первичные и симптоматические артериальные гипертензии. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
25. Острая ревматическая лихорадка у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Особенности течения у детей и подростков на современном этапе.
26. Диффузные заболевания соединительной ткани. СКВ. Особенности течения диффузных заболеваний соединительной ткани у подростков.
27. Ювенильный ревматоидный артрит. Клиника, диагностика, лечение, прогноз. Реактивные артриты: этиология, клиника, диагностика, лечение.
28. Сердечная недостаточность у детей и подростков. Причины, классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Механизмы компенсации. Лечение. Профилактика.
29. Нарушения ритма сердца. Брадикардии у детей: этиология, клинические проявления, изменения на ЭКГ. Показание и выбор антиаритмических препаратов, немедикаментозная терапия аритмий. Прогноз.
30. Нарушения ритма сердца. Тахикардии у детей: этиология, клинические проявления, изменения на ЭКГ. Показание и выбор антиаритмических препаратов, немедикаментозная терапия аритмий. Прогноз.
31. Острый тонзиллит у детей. Этиология, диагностика, выбор терапии, диспансеризация.

32. Острый стенозирующий ларингит: этиология, клиническая картина, диагностика, лечение, тактика оказания медицинской помощи.
33. Бронхиты у детей - этиология, клиническая картина, диагностика, медикаментозная тактика.
34. Внебольничная пневмония у детей – этиология, клиническая картина, возрастные особенности, выбор медикаментозной терапии.
35. Нозокомиальная пневмония у детей – этиология, клиническая картина, возрастные особенности, критерии постановки диагноза. Выбор медикаментозной терапии при этиологической роли различных возбудителей. Показания для респираторной поддержки.
36. Детский церебральный паралич: определение, этиология, диагностика, принципы терапии, реабилитация.
37. Эпилепсия и неэпилептические пароксизмальные состояния у детей: диагностика, клиническая картина, подходы к терапии.
38. Аутоиммунные поражения нервной системы у детей диагностика, клиническая картина, подходы к терапии.
39. Инфекционные поражения нервной системы у детей: этиология, классификация, тактика ведения, выбор терапии.
40. Наследственные заболевания нервной системы: скрининг, диагностика, тактика ведения пациентов.
41. Головные боли у детей и подростков: этиология, диагностика, тактика ведения.
42. Топическая диагностика поражений спинного мозга. Черепно-мозговые травмы. Диагностика, тактика ведения.
43. Неврозы у детей. Этиология, диагностика, принципы терапии.
44. Анемии у детей старшего возраста и подростков. Дифференциальный диагноз, способы коррекции анемий.
45. Тромбоцитопатии. Алгоритм сбора анамнеза для установления типа кровоточивости. Лабораторная диагностика. Клиника, диагностика и лечение болезни Виллебранда, Гланцмана, аномалии Бернара Сулье. Выбор заместительной терапии при кровотечениях.
46. Приобретенные аутоиммунные гемолитические анемии. Виды гемолитических анемий. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз при внутриклеточном и внутрисосудистом гемолизе. Лечение.
47. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура. Патогенез гемморрагического синдрома. Клиника. Этапы диагностики. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. Показания к спленэктомии. Улучшение качества жизни при непрерывно-рецидивирующем течении.
48. Коагулопатии. Классификация наследственных коагулопатий. Характер наследования гемофилии. Гемофилия А, В, С. Клиника. Лечение. Диспансеризация.
49. Геморрагический васкулит. Этиология. Патогенез. Патогенез ДВС-синдрома. Классификация и клиника геморрагического васкулита. Дифференциальная диагностика. Лечение геморрагического васкулита.

50. Острые лейкозы у детей и подростков. Классификация. Особенности клинического течения различных типов. Диагностика. Иммунологическое типирование. Общие принципы терапии.
51. Хронический миелолейкоз, детская и юношеская формы. Клинико-гематологическая картина. Диагностика, прогноз.
52. Неходжкинские лимфомы. Лимфогрануломатоз. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
53. Заболевания пищевода. Гастроэзофагеальный рефлюкс и рефлюксная болезнь, эзофагит, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, дискинезия пищевода. Диагностика, клиника, лечение.
54. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Современные представления об этиопатогенезе. Клинические особенности в зависимости от локализации язвенного дефекта. Современные методы диагностики и лечения. Реабилитация и диспансерное наблюдение.
55. Хронические гастриты/гастродуодениты. Определения, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
56. Заболевания поджелудочной железы у детей и подростков. Острый панкреатит этиология, патогенез, классификация, принципы коррекции с позиций доказательной медицины. Хронический панкреатит. Наследственный хронический панкреатит. Экзокринная недостаточность поджелудочной
57. Функциональные нарушения желчевыводящих путей у детей. Клиника, диагностика, лечение. ЖКБ. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
58. Заболевания тонкой кишки. Пороки развития, синдром мальабсорбции. Обследование при хронической диарее. Диспепсия. Роль диетотерапии. Диагностика,
59. Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона. Этиопатогенез, клинические проявления у детей и подростков. Дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.
60. Запоры у детей. Функциональные запоры, энкопрез. Методы обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря, классификация, диагностика, методы лечения.
61. Основные механизмы нарушения метаболизма щавелевой и мочевой кислоты и значение в нефрологической практике. Ранняя диагностика. Лечение оксалат и уратурии.
62. Мочекаменная болезнь. Особенности течения у детей. Клинические проявления, диагностика. Современный подход к терапии.
63. Инфекция мочевыводящей системы. Этиология, патогенез, диагностика, комплексное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.
64. Понятие о нефротическом синдроме. Классификация нефротического синдрома. Принципы обследования, диагностики и лечения.

65. Рецидивирующая гематурия у детей. Принципы обследования, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
66. Понятие о синдроме «острое почечное повреждение». Основные классификации RIFLE и AKIN. Принципы обследования, диагностика и лечение.
67. Понятие о «хронической болезни почек». Современная классификация. Принципы обследования, диагностика и лечение в зависимости от стадии заболевания.
68. Болезни щитовидной железы у детей и подростков. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения. Профилактика (ранняя диагностика, профилактика острых состояний, осложнений). Прогноз.
69. Сахарный диабет у детей и подростков. Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Обучение самоконтролю заболевания. Осложнения. Профилактика (ранняя диагностика, профилактика острых и хронических осложнений). Прогноз.
70. Инсулинотерапия. Препараты инсулина, способы доставки, контроль эффективности и безопасности в педиатрии. Пероральные сахароснижающие препараты: показания к назначению у детей, контроль эффективности и безопасности.
71. Ожирение у детей и подростков. Определение. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика ожирения и коморбидных состояний. Прогноз.
72. Организация профилактической работы в детской поликлинике, ДДУ, школе и других детских учреждениях. Ведение документации. Современные аспекты оценки состояния здоровья детей, группы здоровья (профессиональная помощь детям). Часто болеющие дети. Причины заболеваемости. Современные методы оздоровления.
73. Фармакотерапия у детей: проблемы применения препаратов off-label, безопасность лекарственных препаратов у детей, выбор лекарственных форм, подходы к дозированию.
74. Менингококковая инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез. Классификация. Менингококковое носительство. Гнойный менингит. Клиника. Диагностика. Лечение. Современные подходы к антибактериальной терапии различных форм менингококковой инфекции на основе принципов доказательной медицины. Профилактика. Диспансеризация.
75. Энтеровирусная инфекция. Этиопатогенез. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Современные подходы к лечению энтеровирусной инфекции с позиций доказательной медицины. Профилактика.

76. Герпетическая инфекция I, II типов. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения герпетической инфекции с позиций доказательной медицины. Профилактика.
77. Вирусные гепатиты: классификация, этиопатогенез, клиника. Диагностика. Лечение на основе принципов доказательной медицины. Профилактика.
78. Грипп. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Современные принципы этиотропной терапии гриппа с использованием препаратов с доказанной клинической эффективностью. Профилактика.
79. ВИЧ-инфекция у детей. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Противовирусная терапия ВИЧ: препараты, механизмы действия, показания для назначения. Профилактика.
80. Скарлатина. Этиология. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы терапии на основе доказательной медицины. Профилактика.
81. Респираторно-синцитиальная инфекция. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника в возрастном аспекте. Диагностика. Лечение РС-инфекции у детей с использованием препаратов с доказанной клинической эффективностью. Профилактика.
82. Краснуха. Эпидемиологические особенности. Клиника врожденной и приобретенной краснухи. Диагностика. Лечение на основе принципов доказательной медицины. Профилактика.
83. Дифтерия. Этиология. Эпидемиология дифтерии на современном этапе. Патогенез и клиническая картина дифтерии гортани. Дифференциальный диагноз крупа. Принципы доказательной медицины в реализации диагностики дифтерии. Лечение. Профилактика.
84. Полиомиелит. Этиология. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
85. Ротавирусная инфекция. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Принципы терапии ротавирусной инфекции на основе доказательной медицины. Профилактика.
86. Столбняк: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
87. Бешенство. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
88. Инфекционный мононуклеоз: этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
89. Гельминтозы у детей. Классификация, диагностика, медикаментозная терапия, профилактика.

6.3.4 Типовые ситуационные задачи, выносимые на III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.19 Педиатрия

Задача 1.

Мальчик 10 лет поступил в больницу с жалобами на головную боль, тошноту, вялость, уменьшение диуреза, изменение цвета мочи.

Раннее развитие без особенностей; до года страдал атопическим дерматитом, после года часто болел ОРВИ, трижды – ангинами.

Три недели назад перенес ангину, неделю назад выписан в школу. В течение последних двух дней появились головная боль, тошнота, потеря аппетита, стал мало мочиться, моча была темно-коричневого цвета, мутная. В связи с этими жалобами направлен на госпитализацию.

При осмотре ребенок бледный, вялый, жалуется на головную боль. Отмечаются одутловатость лица, отеки на голенях. АД 145/90 мм.рт. ст. В легких дыхание ослаблено в нижних отделах, хрипов нет. Границы сердца при перкуссии расширены влево. Тоны приглушены, систолический шум на верхушке, ЧСС 58/ в мин. Живот мягкий, безболезненный, печень +2,5 см, край мягкий. За сутки выделили 300 мл мочи; моча красно-коричневого цвета, мутная.

Общий анализ мочи: относительная плотность 1024, белок 1,5 г/л, эритроциты- измененные покрывают все поля зрения, лейкоциты –4-6 в поле зрения.

Посев мочи – результат отрицательный.

Клинический анализ крови: Нв - 105 г/л; лейкоц. - $9,2 \times 10^9$ п/я - 7%, с/я - 71%, эоз. - 1%, лимф. - 18%, мон. - 3%, тромб. - 530×10^9 , СОЭ 25 мм/час

Биохимический анализ крови: общий белок 60 г/л, альбумины 32 г/л, холестерин 4,6 ммоль/л, мочевины 15 ммоль/л, креатинин 140 мкмоль/л, АСЛ:О 1:1000, калий 5,1 ммоль/л, натрий 140 ммоль/л.

УЗИ почек - почки увеличены в размерах, контуры ровные, топка обычная. Дифференцировка слоев паренхимы нарушена, эхогенность паренхимы умеренно повышена. Чашечно-лоханочная система без деформаций.

Вопросы:

1. Сформулируйте развернутый диагноз.
2. Как Вы оцениваете функцию почек у больного?
3. Составьте план обследования.
4. Ваша тактика лечения? Показано ли проведение инфузионной терапии?
5. Каков прогноз заболевания?

Задача 2.

Девочка Н., 9 лет, поступила с жалобами на боли в верхней половине живота вскоре после приема пищи (сразу или через 10 - 15 минут), иногда сильные, иногда умеренные, но кратковременные. Периодически возникает отрыжка воздухом, пищей или "тухлым", имеется неприятный запах изо рта, отмечается урчание в животе, неустойчивый стул, изредка беспокоит

тошнота. Ребенок болен в течение 3-х лет. Лечилась только амбулаторно с временным эффектом.

Объективно: девочка пониженного питания, с суховатыми бледно-серыми кожными покровами. Язык обложен беловатым налетом. Живот умеренно вздут. При пальпации отмечается болезненность по всей поверхности эпигастрия, с иррадиацией в левое и правое подреберья. Поколачивание в эпигастрии болезненно, вызывает даже тошноту.

Проведено обследование: в общем анализе крови - Эр - $3,8 \times 10^{12}/л$, Нв - 98 г/л. Общий анализ мочи без патологии.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие должны быть проведены дополнительные исследования для уточнения диагноза?
3. Назовите принципы терапии заболевания.

Задача 3.

Пациентка Р., 10 лет, 50 кг, 158 см, обратилась к врачу с очередным визитом в рамках диспансерного наблюдения. Страдает бронхиальной астмой последние 6 лет. На данный момент отмечает ежедневные приступы, преимущественно в дневное время, связанные с эмоциональной и физической нагрузкой. Ночные приступы 1-2 раза в неделю. Обострения в течение текущего года 3 раза с усилением терапии системными ГКС, одно из обострений потребовало госпитализации в стационар. Получает базисную терапию регулярно Флутиказона пропионат/сальметерол (Серетид мультидиск) 500/50 мкг 2 раза в сутки, Тиотропия бромид (Спирива респимат) 5 мкг однократно, приступы купирует 2 дозами (200 мкг) сальбутамола. Более частые приступы отмечает в течение последнего года, плохо переносит обыденную физическую нагрузку. Среди сопутствующих заболеваний аллергический риноконъюнктивит, круглогодичная форма с сезонными обострениями. Лекарственный анамнез: не переносит антибиотики пенициллинового ряда (крапивница и бронхоспазм).

Проведено обследование:

Общий анализ крови – RBC - $4.6 \times 10^{12}/л$, HGB - 130 г/л, HCT – 0.419 л/л, PLT – $256 \times 10^9/л$, PCT – 0.220×10^{-2} л/л, MCV- 77 L fl, MCH – 28.1 pg, MCHC – 363 Hg/l, WBC - 6.6×10^9 , п/я – 1% (100/мкл), с/я – 53% (5100/мкл), э – 3% (200/мкл), м – 6% (400/мкл), л – 37% (3000/мкл), СОЭ - 8 мм/час.

Кровь общий Ig E – 720 МЕ/мл.

Кровь на печеночные пробы – V_i – 12 мкмоль/л, T_i – 1 ед.

Анализ крови на мочевины и креатинин – мочевины – 7,8 ммоль/л, креатинин – 93 мкмоль/л.

Функция внешнего дыхания – ЖЕЛ – 87% от возрастной нормы, ФЖЕЛ – 79%, ОФВ₁ - 76%, индекс Тиффно – 100%, ПОС - 81%, МОС₅₀ - 61%, МОС₂₅ - 25%.

Пробы с бронхолитиками: сальбутамол +17%.

Кожно-скарификационные пробы:

- с бытовыми аллергенами - гистамин +++, тест-контроль отр., D. pteronyssinus +++, D. Farinae +++, шерсть кошки +++, шерсть овцы +++, остальные отрицательные;
- с пищевыми аллергенами – гистамин +++, тест-контроль отр., арахис +++, остальные отрицательные;
- с пыльцевыми аллергенами – гистамин +++, тест-контроль отр., лебеда ++, амброзия ++, циклохена +++, полынь +++, остальные отрицательные.

АСQ- тест – 6,5.

Диагноз: Бронхиальная астма, атопическая форма, тяжелое неконтролируемое течение.

Аллергический ринит, персистирующая форма, средней степени тяжести.

Вопросы: 1. Поставьте диагноз.

2. Проведите коррекцию терапии.

3. Укажите возможные побочные эффекты фармакотерапии, пути преодоления.

4. Уточните принципы диспансерного наблюдения.

Задача 4.

Девочка 4-х лет поступила в отделение с жалобами на отеки. Данные анамнеза: ребенок от I нормально протекавшей беременности, роды в срок. Масса при рождении 3200 гр., длина 50см. Физическое психомоторное развитие без особенностей. Перенесенные заболевания: ветр. оспа, часто болеет ОРВИ. Аллергологический анамнез: атопический дерматит до 3х лет. После перенесенного ОРВИ у девочки появились отеки на лице, редкие мочеиспускания. Участковым врачом был поставлен диагноз, отек Квинке, назначен супрастин. Несмотря на проводимую терапию, отеки нарастали, и девочка была госпитализирована. Данные объективного осмотра: при поступлении в стационар состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. Выраженная отечность лица, голени, стоп, передней брюшной стенки, асцит. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Число дыханий 34 в минуту. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 ударов в минуту, АД – 90/60 мм. рт. ст. Живот мягкий безболезненный. Печень +2.0 см из-под края реберной дуги. Мочится редко. Выделила за сутки 180 мл мочи.

Данные проведенного обследования:

Общий анализ мочи: белок 8,0 г/л, лейкоциты 2-3 в поле зрения, эритроциты отсутствуют.

Общий анализ крови: Нв – 127 г/л, эр – $3,8 \times 10^{12}$ /л, лейкоц – $10,2 \times 10^9$ /л, п/я – 1%, с – 36%, л – 54%, э – 2%, м – 8%, СОЭ – 50 мм/час.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте.

2. Какие биохимические показатели крови необходимы для уточнения диагноза?
3. Диета при данном заболевании
4. Назначьте лечение.

**7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.19 ПЕДИАТРИЯ.**

7.1. Основная литература

1. Педиатрия: национальное руководство / под ред. А. А. Баранова. - Краткое издание. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-3409-3. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html> . - Режим доступа: по подписке.
2. Кильдиярова, Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник / Кильдиярова Р. Р., Макарова В. И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6082-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html> . - Режим доступа: по подписке.
3. Госпитальная педиатрия: учебник / под ред. Бельмера С. В., Ильенко Л. И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-6372-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463727.html>

7.2 Дополнительная литература:

1. Кильдиярова, Р. Р. Клинические нормы. Педиатрия / Р. Р. Кильдиярова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-4260-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442609.html>

2. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - 2-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6326-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463260.html>
3. Кильдиярова, Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник / Кильдиярова Р. Р., Макарова В. И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6082-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html>
4. Кильдиярова, Р. Р. Факультетская педиатрия. Шпаргалки / Р. Р. Кильдиярова, Т. И. Легонькова, О. Н. Штыкова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6777-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467770.html>
5. Запруднов, А. М. Детские болезни. В 2 т. Т. 1. / Запруднов А. М. , Григорьев К. И. , Харитонов Л. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-2421-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424216.html>
6. Запруднов, А. М. Детские болезни : в 2 т. Т. 2 / Запруднов А. М. , Григорьев К. И., Харитонов Л. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-2422-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424223.html>
7. Пропедевтика детских болезней : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-6265-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462652.html>

8. Геппе, Н. А. Детские болезни : учебник / Геппе Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 760 с. - ISBN 978-5-9704-4470-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444702.html>
9. Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5964-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459645.html>
10. Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5964-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459645.html>
11. Кильдиярова, Р. Р. Пропедевтика детских болезней : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. , Макаровой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-6612-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466124.html>
12. Пропедевтика детских болезней : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 776 с. - ISBN 978-5-9704-6555-4. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465554.html>
13. Крамарь Л. В. Вакцинация и вакцинопрофилактика: учеб. пособие для системы послевуз. и доп. образования врачей / Крамарь Л. В. ; Минздравсоцразвития РФ, ГБОУ ВПО ВолгГМУ. - Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2011. – 105с. - Текст: непосредственный.
14. Хронические расстройства питания у детей : учебное пособие. — Кемерово: КемГМУ, 2021. — 68 с. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/275930> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
15. Безрукова, Д. А. Поликлиническая и неотложная педиатрия: задачи из

- практик : учебное пособие / Д. А. Безрукова, А. А. Джумагазиев, Н. Ю. Отто. — Астрахань: АГМУ, 2021. — 160 с. — ISBN 978-5-4424-0636-8. — Текст: электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/245099> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
16. Парамонова, Н. С. Организация медицинской помощи в условиях детской поликлиники: учебное пособие : в 2 частях / Н. С. Парамонова ; под редакцией Н. С. Парамоновой. — Гродно : ГрГМУ, 2021 — Часть 2 — 2021. — 276 с. — ISBN 978-985-595-573-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/237506> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
17. Алгоритмы диагностики и лечения заболеваний мочевыводящей системы новорожденных: учебное пособие / Н.Ф. Шапошникова, Ю.В. Пономарева – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2022. – 66 с.
18. Тромбоциты и гемокоагуляция у детей. Болезнь Шенлейна-Геноха: учебное пособие / Н.В. Малюжинская [и др.]; - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2021. - 100 с.
19. Педиатрия по Нельсону: Перевод с английского/ Ответственность за качество перевода несет ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». – 21-е издание. – Москва: Общество с ограниченной ответственностью Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2023. – 1328 с. – ISBN 978-5-9704-6921-7.
20. Клиническая генетика: [учеб. для высш. проф.образования] / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. – 4-е изд., доп. и перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 592 с.
21. Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии / М. А. Хан, А. Н. Разумов, И. В. Погонченкова [и др.].– Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2022. – 632 с. – ISBN 978-5-9704-6932-3. – DOI 10.33029/9704-6932-3-PRM-2022-1-632.

22. Непосредственное исследование больного [Электронный ресурс] учеб. пособие / А. Л. Гребенев, А. А. Шептулин. – Москва: МЕДпресс-информ, 2021. – 176 с. – Режим доступа: <http://books-up.ru>.
- 23.2. Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии / М. А. Хан, А. Н. Разумов, И. В. Погонченкова [и др.]. – Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2022. – 632 с. – ISBN 978-5-9704-6932-3. – DOI 10.33029/9704-6932-3-PRM-2022-1-632.

7.3 Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета: научно-практический журнал. - Волгоград: ВолгГМУ.
2. Педиатрия. Журнал имени Г.Н.Сперанского: научно-практический медицинский журнал /Союз педиатров России, Редкол. журн. ООО"Педиатрия".
3. Педиатрия: приложение к журналу "Consilium Medicum". - М.: Медиа Медика.
4. Детские инфекции: научно-практический журнал /Ассоц. педиатров-инфекционистов. - М.: Диавакс.
5. Детская больница: научно-практический журнал /ФГУ «РОССИЙСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА» (ФГБУ «РДКБ» Минздрава России) Ассоциация детских больниц. - ЗАО "Информационные технологии в медицине".
6. Вестник Российской Академии медицинских наук: научно-практический журнал / РАН. - М.: Медицина.
7. Волгоградский научно-медицинский журнал: научно-практический журнал / ГУ "Волгоградский мед.науч.центр". - Волгоград: ВолгГМУ.
8. Лекарственный вестник: научно-информационный журнал /Волгогр. регион. отд-ние общерос. обществ. орг. «Российская медицинская ассоциация», ВолгГМУ, Ком. по здравоохранению администрации

Волгогр. обл., Департамент здравоохранения администрации Волгограда. -
Волгоград: ВолгГМУ.

7.4 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. <http://lib.volgmed.ru>
2. <http://elibrary.ru>
3. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по
4. законодательству Российской Федерации.
5. <http://www.studentlibrary.ru>
6. <http://e.lanbook.com>
7. <http://cr.rosminzdrav.ru/#/> - клинические рекомендации и алгоритмы действий врача, рекомендованные министерством здравоохранения РФ.
8. <http://www.takzdorovo.ru/> - портал о здоровом образе жизни
9. <https://roszdravnadzor.gov.ru/> - федеральная служба по надзору в области здравоохранения
10. Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины. <http://www.osdm.org/index.php>
11. Московский центр доказательной медицины. <http://evbmed.fbm.msu.ru/>
12. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ). <http://antibiotic.ru/iacmac/>
13. <http://nczd.ru/> - Национальный медицинский исследовательский Центр Здоровья Детей
14. <https://pediatrics.aappublications.org/content/133/5> - Официальный журнал Американской Академии Педиатрии NeoReviews (англ)
15. <http://prof.ncagp.ru/index.php?t8=75> – научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова

16. <http://pedklin.ru/> - Научно-исследовательский клинический институт педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева" ФГАОУ ВО РНИМУ им.Н.И.Пирогова
17. www.ronc.ru — Российский Научный Центр им. Н.Н. Блохина РАМН (представлена полнотекстовая библиотека: журналы, бюллетени, конференции)
18. www.epra-unepssa.org — Сайт Европейского общества педиатров (иностраные публикации по педиатрии в формате PDF)
19. www.aap.org - Сайт Американского общества педиатров (книги и публикации на иностранных языках)
20. www.vrachirf.ru - общероссийская социальная сеть " Врачи РФ" единственная в стране социальная сеть, объединенная с информационно-справочной системой лекарственных средств РЛС. Новое сообщество предполагает создание полноценной онлайн-базы знаний, включающей научные статьи, результаты клинических исследований, материалы научных конференций. Публикуются клинические случаи, их обсуждения
21. <https://www.pediatr-russia.ru/> Союз педиатров России
22. www.elibrary.ru национальная библиографическая база данных научного цитирования (профессиональная база данных)
23. www.pubmed.com англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций (профессиональная база данных)
24. www.scopus.com крупнейшая в мире единая реферативная база данных (профессиональная база данных)
25. <http://www.babyrisk.ru/> – информационный портал Северо-Западный медицинский центр безопасности лекарственных средств при беременности и лактации (профессиональная база данных)
26. <https://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx> - государственный реестр лекарственных средств.
27. www.internist.ru - Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей. Интернет-лекции читают ведущие

специалисты в области кардиологии, гастроэнтерологии, пульмонологии, гематологии, педиатрии и других врачебных специальностей. Лекции посвящены наиболее актуальным вопросам диагностики и лечения заболеваний, встречающихся в практике врача-интерниста.

28. Методический центр аккредитации специалистов

https://fmza.ru/fos_primary_specialized/Infekcionnye-bolezni/

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____

заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного
тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного
тестирования - _____

Оценка _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____
сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(II этап ГИА - практические навыки)

(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/.

Члены государственной

экзаменационной комиссии:/ФИО/

Секретарь подкомиссии:/ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(III этап ГИА – устное собеседование)

(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /