

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

Директор ИДПО

Р.Ш. Бутаев

2024г.



**Б3.0.01 ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
(ГИА)**

**Специальность**

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

**Уровень высшего образования**

*подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры*

**Квалификация выпускника**

Врач-анестезиолог-реаниматолог

**Форма обучения**

Очная

Махачкала

2024

Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОСВО) по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 95 от 02.02.2022 г.


Рабочая программа ГИА одобрена на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей от « » протокол № .

Заведующий кафедрой, к.м.н., доцент  А.А. Абусуев

**Разработчики программы ГИА:**

1. Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей к.м.н., доцент А.А. Абусуев.
2. Ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей, к.м.н., М.Н. Мустафаева

**Согласовано:**

Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации  Р.Н. Шахсинова

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.
2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ.
5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА.
7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.
8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ.
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ОРДИНАТОРАМ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ.

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственного экзамена составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, ОПОП по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, разработанной в ДГМУ.

## 2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**Целью** ГИА является установление уровня подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО, профессиональным стандартам и ОПОП по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология.

**Задачами ГИА являются:**

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология;
- принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

## 3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цель ГИА полностью определяется основными задачами ОПОП ВО и состоит в оценке уровня сформированности следующих компетенций: УК, ОПК, ПК.

Перечень компетенций, вынесенных на ГИА для оценки уровня их сформированности.

### Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК–1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 УК–1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		ИД-2 УК–1 Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Разработка и реализация проектов	УК–2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ИД-1 УК–2 Формирует цель, задачи проекта, обосновывает практическую и теоретическую значимость ожидаемых результатов в проектной деятельности, составляет план-график ее реализации
		ИД-2 УК–2 Оформляет, проверяет и анализирует проектную документацию, рассчитывает качественные и количественные показатели проектной работы
		ИД-3 УК–2 Распределяет задания и добивается их исполнения, реализуя основные функции управления
Командная работа и лидерство	УК–3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-1 УК–3 Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде
		ИД-2 УК–3 Планирует и корректирует работу команды, разрешает конфликтные ситуации на основе согласования позиций и учета интересов
Коммуникация	УК–4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИД-1 УК–4 Выбирает и использует наиболее эффективные для академического взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации
		ИД-2 УК–4 Ведет диалог, обосновывает суждения и запрашивает мнение партнера с соблюдением общепринятых норм общения
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК–5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИД-1 УК–5 Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения задач профессионального и личностного развития
		ИД-2 УК–5 Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным категориям

### Общепрофессиональные компетенции индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК–1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в	ИД-1 ОПК–1 Использует современные информационные и коммуникационные средства и технологии
		ИД-2 ОПК–1 Понимает принципы работы

	профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	современных информационных технологий (интерактивный режим, интегрированность, гибкость процессов изменений)
		ИД-3 ОПК–1 Работает с информационными базами данных, в том числе с Единой государственной информационной системой в сфeре здравоохранения
Организационно-управленческая деятельность	ОПК–2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ИД-1 ОПК–2 Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ИД-2 ОПК–2 Оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК–3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИД-1 ОПК–3 Применяет методологию и основные принципы организации и управления в сфере педагогической деятельности
		ИД-2 ОПК–3 Оценивает качество организации учебно-воспитательной деятельности с использованием основных психолого-педагогических показателей
Медицинская деятельность	ОПК–4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 ОПК–4 Способен проводить клиническую диагностику пациентов
		ИД-2 ОПК–4 Способен организовать клиническое обследование пациентов
	ОПК–5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 ОПК–5 Разрабатывает план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях
		ИД-2 ОПК–5 Осуществляет контроль эффективности и безопасности лечебных воздействий доступными средствами
	ОПК–6 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИД-1 ОПК–6 Проводит комплексную оценку состояния здоровья на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных
		ИД-2 ОПК–6 Оценивает результаты проводимой экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности
	ОПК–7 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-1 ОПК–7 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ИД-2 ОПК–7 Оценивает эффективность профилактической работы		

		ыс населением
	ОПК–8 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1 ОПК–8 Проводит анализ медико-статистической информации, оформление медицинской документации
		ИД-2 ОПК–8 Управляет деятельностью медицинского персонала в медицинской организации
	ОПК–9 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 ОПК–9 Распознает неотложные состояния, требующие срочного медицинского вмешательства
		ИД-2 ОПК–9 Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента

### Профессиональные компетенции индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ПК-1. Способен к оказанию скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации	ИД-1 ПК–1 Проводит обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации
		ИД-2 ПК–1 Назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" вне медицинской организации, контролирует его эффективность и безопасность
	ПК–2. Способен к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю "анестезиология-реаниматология" в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	ИД-1 ПК–2 Проводит обследования и медицинские экспертизы пациентам при оказании медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»
		ИД-2 ПК–2 Назначает анестезиологическое пособие пациенту, контролирует его эффективность, безопасность, осуществляет профилактику осложнений и реабилитационные мероприятия
	ПК-3 Способен к ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1 ПК–3 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
		ИД-2 ПК–3 Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

#### 4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Общая трудоемкость ГИА составляет 3 зачетных единиц (108 часов).

Вид работы	Трудоемкость (часов / зачетных единиц)	
	4 семестр	всего
<b>Общая трудоемкость ГИА (в часах/зет)</b>	<b>108/3</b>	<b>108/3</b>
Подготовка к государственной итоговой аттестации	72/2	72/2
Сдача государственной итоговой аттестации	36/1	36/1

#### 5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ГИА включает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственной итоговой аттестации ординатором-выпускником.

Процедура сдачи ГИА состоит из двух этапов, проводимых последовательно:

I этап – междисциплинарное аттестационное тестирование.

II этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования по билетам.

#### 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

##### 6.1. Перечень вопросов к государственной итоговой аттестации.

##### «Анестезиология-реаниматология»

1. Организация анестезиолого-реанимационной помощи в РФ (приказы №№ 919н, 909н). Виды структурных подразделений анестезиологии и реаниматологии. Стандарт оснащения структурных подразделений. Морально-правовые и этические аспекты деятельности анестезиолога-реаниматолога.
2. Оценка состояния больного. Оценка степени операционного риска.
3. Премедикация, ее цели. Фармакодинамика снотворных, седативных, антигистаминных средств, нейролептиков, атарактиков, наркотических анальгетиков и холинолитических средств. Оценка эффективности премедикации.
4. Аппаратура для наркоза. Схема наркозного аппарата, основные узлы. Дыхательные контуры. Вспомогательный инструментарий и приспособления. Правила подготовки и эксплуатации наркозных аппаратов. Стерилизация и дезинфекция наркозных аппаратов. Предупреждение взрывов, правила техники безопасности.
5. Компоненты анестезиологического пособия, их фармакологическое и инструментальное обеспечение.
6. Фармакокинетика, фармакодинамика миорелаксантов. Классификация. Осложнения. Прекураризация. Декураризация. Рекураризация.
7. Трудные дыхательные пути. Прогноз. Алгоритм действий.
8. Ингаляционный наркоз. Клинико-фармакологическая характеристика ингаляционных анестетиков: закись азота, фторотан, севофлюран. Методика применения, противопоказания. Осложнения, их профилактика и лечение. Виды и методы ингаляционного наркоза.



9. Масочный наркоз. Методика проведения, показания и противопоказания, возможные осложнения, их профилактика и лечение.
10. Неингаляционный наркоз. Классификация видов и методов неингаляционного наркоза. Фармакодинамика и сравнительная характеристика различных неингаляционных анестетиков, их преимущества и недостатки. Препараты барбитуровой кислоты, препараты небарбитурового ряда: пропофол (диприван), кетамин (калипсол), оксибутират натрия.
11. Методы проведения неингаляционной анестезии различными анестетиками и их сочетаниями. Показания, противопоказания. Тотальная внутривенная анестезия. Опасности, осложнения, их профилактика и лечение.
12. Основные этапы комбинированной общей анестезии (техника и клиника анестезии). Вводный наркоз неингаляционными и ингаляционными анестетиками и их сочетаниями. Методика проведения, опасности и осложнения, их профилактика и лечение. Период поддержания анестезии. Показания к применению различных анестетиков.
13. Контроль за состоянием больного в ходе анестезии и операции. Ведение анестезиологической карты. Методы контроля за кровопотерей во время операции. Период выведения (прекращения общей анестезии).
14. Осложнения наркоза. Причины, патогенез, профилактика и лечение.
15. Осложнения ближайшего посленаркозного периода. Причины, патогенез, профилактика и лечение.
16. Эпидуральная и спинномозговая анестезия. Методика проведения. Показания и противопоказания. Осложнения, их профилактика и лечение.
17. Проводниковая анестезия. Показания, противопоказания, осложнения. Проводниковая анестезия нижней конечности.
18. Проводниковая анестезия верхней конечности. Методики, доступы. Осложнения. Регионарная внутривенная анестезия.
19. Методика проведения искусственной вентиляции легких, показания к ее проведению. Виды ИВЛ. Режимы ИВЛ. Контролируемые параметры ИВЛ. Осложнения ИВЛ. Показания к трахеостомии. Виды трахеостомии. Осложнения. Уход за трахеостомой.
20. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ). Основные различия между спонтанным дыханием и искусственной вентиляцией легких. Режимы ИВЛ, выбор параметров вентиляции. Отрицательные эффекты ИВЛ. Осложнения ИВЛ, их профилактика и лечение. Абсолютные и относительные показания к ИВЛ.
21. Основные принципы инфузионной терапии. Составление инфузионных программ. Выбор инфузионных сред. Контроль инфузионной терапии. Осложнения инфузионной терапии, их профилактика и лечение.
22. Катетеризация магистральных вен. Показания. Техника.
23. Этиология, патогенез, патофизиологические и клинические признаки острой обструктивной дыхательной недостаточности.
24. Методы реанимации и интенсивной терапии при острой дыхательной недостаточности.
25. Этиология, патогенез, патофизиологические и клинические признаки острой рестриктивной дыхательной недостаточности.
26. Типы нарушений кровообращения (шоков). Особенности патогенеза. Принципы интенсивной терапии.
27. Геморрагический шок. Патофизиология, диагностика и интенсивная терапия. Алгоритм действий.
28. Травматический шок. Патофизиология, диагностика и интенсивная терапия. Алгоритм действий.
29. Анафилактический шок. Патофизиология, диагностика и интенсивная терапия. Алгоритм действий.
30. Этиология, патофизиология и интенсивная терапия кардиогенного шока
31. Патофизиология и интенсивная терапия кардиогенного отека легких.
32. Реанимация и интенсивная терапия при астматическом статусе.
33. Тромбоэмболия в системе легочной артерии. Патогенез, клиника, диагностика, реанимация и интенсивная терапия.

34. Инвазивный мониторинг гемодинамики. Инвазивный мониторинг артериального давления, центрального венозного давления, катетеризация легочной артерии. Измерение сердечного выброса, волюметрический мониторинг, прогнозирование эффекта инфузионной нагрузки.
35. Интенсивная терапия при нарушениях ритма: пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии, экстрасистолии, синдроме Морганьи-Эдемса-Стокса. Электроимпульсная терапия (дефибрилляция, кардиоверсия и электростимуляция сердца) при инфаркте миокарда и нарушениях ритма.
36. Реанимация и интенсивная терапия при аспирационном синдроме.
37. Этиология, патогенез, диагностика и интенсивная терапия ОРДС.
38. Острая печеночная недостаточность. Патофизиология, клиническое течение. Печеночная кома. Интенсивная терапия.
39. Реанимация и интенсивная терапия при утоплении в соленой и пресной воде.
40. Методики интенсивной терапии при подготовке тяжелых хирургических больных к операции (коррекция нарушений гемодинамики, дыхания, водно-электролитного и белкового балансов, КЩС).
41. Острая почечная недостаточность. Патофизиология, клиническое течение, интенсивная терапия. Перитонеальный диализ, гемодиализ, гемофильтрация, лимфосорбция, гемосорбция и плазмаферез.
42. Интенсивная терапия раннего послеоперационного периода. Коррекция функциональных нарушений у больных, оперированных по поводу острой кишечной непроходимости, перитонита, стеноза привратника, кишечных свищей. Особенности инфузионно-трансфузионной терапии и искусственного питания в послеоперационном периоде у больных, оперированных на органах брюшной полости.
43. Гипертермический синдром. Патофизиология. Клиника. Интенсивная терапия. Злокачественная гипертермия.
44. Выбор метода обезболивания и особенности анестезии у больных с сопутствующими заболеваниями (органов кровообращения, дыхания, желудочно-кишечного тракта, эндокринных органов и др.).
45. Мультиmodalный подход к лечению острой боли.
46. Инотропные и вазопрессорные препараты.
47. Местные анестетики. Механизм действия. Токсические эффекты (системные и локальные в месте введения). Технология "Lipid Rescue".
48. Общая вода организма, внеклеточная жидкость, внутриклеточная жидкость. Регуляция водного баланса. Понятие об осмоляльности и осмолярности.
49. Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия у больных пожилого и старческого возраста.
50. Анестезия и интенсивная терапия в акушерстве: обезболивание родов, лечебный акушерский наркоз, общая анестезия при малых акушерских операциях, при операции кесарева сечения.
51. Анестезия и интенсивная терапия у детей. Возрастные особенности и принципы выбора анестезии.
52. Интенсивная терапия и реанимация у акушерско-гинекологических больных: при операциях в условиях острой массивной кровопотери, интенсивная терапия при ДВС-синдроме, эмболии в системе легочной артерии, эмболии околоплодными водами, при синдроме Мендельсона.
53. Черепно-мозговая травма, патогенез и интенсивная терапия.
54. Интенсивная терапия при эклампсии, HELLP-синдроме.
55. Классификация терминальных состояний. Патофизиологические изменения при терминальных состояниях. Клиническая смерть. Остановка кровообращения. Базовая и расширенная сердечно-легочная реанимация. Реанимация новорожденных.
56. Нейрофизиология и патофизиология развития отека головного мозга.
57. Методы контроля за состоянием жизненно важных органов и систем организма. Базовый и расширенный мониторинг во время анестезии и интенсивного наблюдения.
58. Экзогенные интоксикации. Пути попадания токсических веществ в организм. Общие принципы лечения острых отравлений. Особенности интенсивной терапии при различных острых отравлениях.

59. Компоненты крови (эритроцитная масса, СЗП, тромбоцитарный концентрат). Приказ № 363 и 183н. Показания к гемотрансфузиям. Количество и порядок исследований перед гемотрансфузией. Температурная обработка компонентов крови и допустимые интервалы времени при трансфузии. Документальное оформление. Осложнения. Гемотрансфузионный шок.
60. Ожоговая болезнь. Ожоговый шок. Патогенез и интенсивная терапия. Ингаляционная травма. Диагностика и интенсивная терапия.
61. Кетоацидоз. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
62. Общая холодовая травма. Классификация, диагностика. Реанимация и интенсивная терапия.
63. Реанимация и интенсивная терапия при отравлении алкоголем и его суррогатами, снотворными и седативными средствами.
64. Методы интенсивной терапии при делириозных состояниях.
65. Смерть мозга. Вегетативное состояние. Диагностика. Этические и правовые аспекты.
66. Диагностика сепсиса. Септический шок. Патофизиология. Интенсивная терапия.
67. Система гемостаза. Диагностика и методы коррекции состояния системы гемостаза. Тромбофилии.
68. Виды клинического питания. Показания, противопоказания, осложнения, доступы. Расчёт питания у взрослых и у детей. Нутритивно-метаболическая терапия.
69. Синдром длительного сдавления. Патофизиология, синдромы, первая помощь, реанимация и интенсивная терапия.
70. Острое нарушение мозгового кровообращения. Причины, патогенез, реанимация и интенсивная терапия.

## **6.2.Перечень литературы, рекомендованной для подготовки к государственной итоговой аттестации**

### **Основная литература Печатные источники**

№	Издания	Кол-во экземпляров в библиотеке
1	Анестезиология и реаниматология-учебник/ Под ред. О.А.Долиной.- 4-е изд., перераб. и доп.-Москва:ГЭСТАР-медиа, 2009.-756с.:ил ISBN 5-978-5-9704-1033-2	50
2	Реанимация и интенсивная терапия: учебник/г.Г.Жданов, А.П.Зильбер. -Москва:ИЦ «Академия», 2007.- 400с.- ( Высшее профессиональное образование) ISBN 7696-3049-4	100

### **Электронные источники**

1	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html</a>
2	Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия. Т. 1 : национальное руководство / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1136 с. - ISBN 978-5-9704-5017-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html</a>
3	Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. II. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5018-5. - Текст: электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html</a>

### Дополнительная литература

#### Печатные источники

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	Клиническая анестезиология: анестезиологическое пособие / Дж.Э. Морган-мл., М.М. Цейтлина.-Москва: Изд-во БИНОМ Кн. 2: физиологические основы проведения анестезии. - 2000.-366 с.:илл ISBN 5-7989-0165-3	3
2	Детская анестезиология: сборник/под ред. А.Д.Кзя(и др).; перевод с английского под ред. С. М.Степаненко; (Н.А.Ахмад и др.). - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018.-648 с.-Библиогр. Вконцегл.- Предм.указ.: с.640-646.- Пер.изд.: Essentials of pediatric anesthesiology.- ISBN 978 5-9704-4588-4:	5
3	Интенсивная терапия в педиатрии: практическое руководство в педиатрии. Под ред. В.А. Михельсона.-Москва: ГЭОТАР-Медиа 2007-552с.:ил ISBN 978-5-9704-0530-7	5

#### Электронные источники

1	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html</a>
2	Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция. Руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова, М. М. Танашян. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5782-5. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html</a>

### **6.3. Информационное обеспечение государственной итоговой аттестации**

Информационное обеспечение ГИА осуществляется посредством:

- размещения программы, даты и места проведения ГИА на сайте [www.dgmu.ru](http://www.dgmu.ru) и информационных стендах кафедр;
- оповещения о времени и месте проведения, порядке ГИА посредством информирования ординаторов, организованного деканатом ФПК ВК.

## **7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГИА**

Оценивание этапа ГИА проводится по результатам тестирования в процентах:

**Критерии оценивания результатов тестирования:**

- 71–100% правильных ответов – «зачтено»

- 70% и менее правильных ответов – «не зачтено»

ГИА оценивается по четырехбалльной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

**Критерии оценивания собеседования:**

**Оценка «отлично»** - ординатор свободно и с глубокими знаниями материала ответил на все вопросы билета;

**Оценка «хорошо»** - ординатор достаточно убедительно, по существу, но с незначительными ошибками ответил на все вопросы билета;

**Оценка «удовлетворительно»** - ординатор недостаточно уверен, отвечает с ошибками на все вопросы билета;

**Оценка «неудовлетворительно»** - ординатор имеет слабое представление о предмете и допускает существенные ошибки в ответах на большинство вопросы билета.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение выпускником государственных аттестационных испытаний.

- оценка «отлично» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;
- оценка «хорошо» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

**Итоговая оценка** по государственной итоговой аттестации выставляется по результатам собеседования с учетом результатов тестирования.

При получении итоговой оценки «неудовлетворительно» на государственной итоговой аттестации решением экзаменационной комиссии назначается повторная сдача ГИА в установленном порядке.

Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося

к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии хранятся в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве ДГМУ.

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

## **8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ**

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

В ходе рассмотрения апелляции проверяется соблюдение установленного порядка проведения вступительного испытания и (или) правильность оценивания результатов вступительного испытания.

Апелляция подается в день объявления результатов вступительного испытания или в течение следующего рабочего дня. Апелляция о нарушении установленного порядка проведения вступительного испытания также может быть подана в день проведения вступительного испытания.

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Поступающий (доверенное лицо) имеет право дистанционно присутствовать при рассмотрении апелляции.

После рассмотрения апелляции апелляционная комиссия принимает решение об изменении оценки результатов вступительного испытания или оставлении указанной оценки без изменения.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

В случае удовлетворения апелляции обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание (в случае подачи апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания) в сроки, установленные распоряжением начальника управления ординатуры и аспирантуры.

Информация о проведении заседания апелляционной комиссии (дате, времени) доводится до сведения обучающегося по электронной почте и/или путем размещения информации в личном кабинете обучающегося в информационно-образовательной среде университета <https://lms-dgmu.ru/>. Для обучающихся с особыми образовательными потребностями информация доводится в доступной для них форме.

## **9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащую перечень вопросов, выносимых на ГИА, и рекомендации ординаторам по подготовке к ГИА, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

По каждому заболеванию ординатор должен знать этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, программу обследования и методы диагностики, принципы лечения, диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных. Выпускник должен уметь собрать анамнез у больного, провести обследование, поставить диагноз (на основании клиники, лабораторных и инструментальных данных), определить тактику лечения, оказать неотложную помощь при неотложных состояниях.

**Тестовый контроль.** Тестирование ординаторов проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 ординатора – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 45 минут.

**Заключительное собеседование** – второй этап итоговой государственной аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач специалиста – врача-анестезиолога-реаниматолога.

Заключительное собеседование проводится по билетам. В билеты включены 4 вопроса: 2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача и 1 практический навык. За каждый вопрос выставляется оценка. Итоговая оценка по заключительному собеседованию выставляется исходя из среднеарифметического результата по оценкам всех вопросов.