

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Утверждаю
Проректор по учебно-методической работе

(подпись, расшифровка подписи)

“ 17 ” 2021 г.

ПРОГРАММА

**государственной итоговой аттестации
выпускников по специальности**

31.08.02 «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ-РЕАНИМАТОЛОГИЯ»

(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Квалификация – врач-анестезиолог-реаниматолог

(наименование квалификации)

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №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»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. №1044 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Образовательная программа высшего образования – программа ординатуры».
- СТО-2.12.2-18 г. «Государственная итоговая аттестация выпускников ординатуры медицинского института».

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

ГИА включает в себя подготовку и проведение государственного междисциплинарного экзамена.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ высшего образования требованиям ФГОС ВО.

К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, завершившие в полном объеме курс теоретического и практического обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

1.2 Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»

1.2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.2.3 Виды профессиональной деятельности выпускника

Специалист по направлению специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология» готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно - управленческая.

Программа ординатуры направлена на освоение всех видов профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

1.2.4 Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые знания, владения, умения

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения

пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.2.5. Требования к результатам освоения программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника по программе ординатуры должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать

профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Анальгезия и седация в интенсивной терапии.
2. Анестезия в абдоминальной хирургии и колопроктологии.
3. Анестезия в акушерстве и гинекологии.

4. Анестезия в амбулаторной и пластической хирургии.
5. Анестезия в гериатрии.
6. Анестезия в детской кардиохирургии.
7. Анестезия в нейрохирургии.
8. Анестезия в офтальмологии.
9. Анестезия в сосудистой хирургии.
10. Анестезия в торакальной хирургии.
11. Анестезия в травматологии и ортопедии.
12. Анестезия в ЧЛХ, стоматологии, хирургии ЛОР-органов.
13. Анестезия в эндовидеохирургии.
14. Анестезия и интенсивная терапия у гематологических больных.
15. Анестезия при кардиохирургических операциях.
16. Анестезия при рентгеноэндоваскулярных вмешательствах.
17. Анестезия при сопутствующих заболеваниях легких.
18. Анестезия при сопутствующих нервных и психических заболеваниях.
19. Анестезия при сопутствующих сердечно-сосудистых заболеваниях.
20. Анестезия при сопутствующих эндокринных заболеваниях.
21. Анестезия при урологических операциях.
22. Анестезия у больных с ожирением.
23. Аспирационный пневмонит.
24. Блокада периферических нервов. Показания, техника выполнения, осложнения.
25. Бронхообструктивный синдром. Интенсивная терапия астматического статуса и обострения ХОБЛ.
26. Водно-электролитный баланс. Физиология. Нарушения. Терапия.
27. Гипертонические кризы: диагностика и лечение.
28. Инвазивный мониторинг гемодинамики. Катетеризация артерий. Мониторинг сердечного выброса.
29. Интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии.
30. Интенсивная терапия в неврологии и нейрохирургии. Лечение тяжелой черепно-мозговой травмы, геморрагического и ишемического инсульта, субарахноидального кровоизлияния.
31. Интенсивная терапия в педиатрии и неонатологии.
32. Интенсивная терапия нарушений ритма сердца.
33. Интенсивная терапия острой печеночной недостаточности.
34. Интенсивная терапия при наиболее распространенных отравлениях.
35. Интенсивная терапия при травме.
36. Интенсивная терапия сепсиса и септического шока.
37. Интенсивная терапия тяжелого острого панкреатита.
38. Интенсивная терапия эндокринных расстройств. СД, нарушение функции надпочечников и щитовидной железы.
39. Интраоперационный мониторинг. Мониторинг кровообращения, дыхания, ЦНС, прочие виды мониторинга.
40. Искусственное кровообращение. Интраоперационная защита миокарда.
41. Катетеризация центральных вен. Показания, осложнения, их профилактика и лечение.
42. Кислотно-основное состояние. Физиология. Нарушения. Терапия.
43. Клиническая фармакология лекарственных средств для местной анестезии.
44. Клиническая фармакология лекарственных средств для общей анестезии.
45. Механическая поддержка кровообращения.
46. Наркозно-дыхательная аппаратура. Дыхательные контуры.

47. Нарушения системы гемостаза. ДВС-синдром.
48. Нозокомиальные инфекции в интенсивной терапии. Нозокомиальная пневмония. Ангиогенные инфекции.
49. Нутритивная терапия при критических состояниях. Парентеральное и энтеральное питание.
50. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Проблема «трудной интубации трахеи».
51. Объективная оценка тяжести состояния и прогноза у больных в критических состояниях.
52. Организация анестезиолого-реанимационной помощи в России. Приказы, регламентирующие работу врача анестезиолога. Функциональные обязанности врача анестезиолога-реаниматолога.
53. Основы инфузионно-трансфузионной терапии.
54. Основы респираторной поддержки. Современные подходы, аппаратура, режимы.
55. Особенности анестезии у детей.
56. Острое почечное повреждение. Заместительная почечная терапия, методики, аппаратура.
57. Острые коронарные синдромы.
58. Острые нарушения сознания в интенсивной терапии.
59. Острый респираторный дистресс-синдром.
60. Отек легких.
61. Ошибки, опасности и осложнения общей анестезии.
62. Посткоматозные состояния. Классификация диагностика. Интенсивная терапия.
63. Предоперационное обследование и подготовка. Операционно-анестезиологический риск. Этапы общей анестезии.
64. Сепсис. Классификация. Клинико-диагностическая концепция. Лечение.
65. Сердечно-легочная реанимация. Интенсивная терапия постреанимационной болезни.
66. Синдром длительного сдавления/раздавливания.
67. Синдром злокачественной гипертермии – причины, клиника, диагностика, алгоритм действий анестезиолога.
68. Синдром кишечной недостаточности. Синдром интраабдоминальной гипертензии.
69. Синдром малого сердечного выброса. Этиология, патогенез, интенсивная терапия.
70. Смерть мозга. Диагноз. Законодательная база. Служба трансплантологии в РФ.
71. Спинальная, эпидуральная и каудальная анестезия. Показания, техника выполнения, осложнения.
72. Стресс-повреждения ЖКТ у больных в критических состояниях. ЖКК.
73. Термическая травма.
74. Тромбоэмболия легочных артерий.
75. Шок – определение понятия, основы патогенеза, фазы и стадии шока, критерии тяжести.
76. Экстренная анестезия. Острая массивная кровопотеря.

2.2 Рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену

2.2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра по специальности ординатуры.

2.2.2 Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, состав которой доводится до сведения ординатора.

2.2.3 Допуск каждого ординатора к государственным экзаменам осуществляется приказом проректора по учебно-методической работе.

2.2.4 В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.

2.2.5 Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании.

2.2.6 ГИА выпускников ординатуры предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»

2.2.7 ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

- проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;
- проверка уровня освоения практических умений;
- оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

2.2.8 ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

2.2.9 При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

2.2.10 При необходимости обучающемуся после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы.

2.2.11 После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать обучающемуся дополнительные вопросы, не выходящие за пределы программы государственного экзамена. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

2.2.12. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого обучающегося и выставляет каждому обучающемуся согласованную итоговую оценку.

2.2.13. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.

2.2.14 Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий.

2.2.15 Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.

2.2.16 Студент имеет право расширить объем содержания ответа на вопрос на основании дополнительной литературы при обязательной ссылке на авторство излагаемой теории.

2.2.17 Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.18 Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

2.3 Критерии оценки этапов аттестационных испытаний **Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов**

2.3.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками:

«отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-18 г.)

2.3.2. Критерии результатов междисциплинарного аттестационного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

2.3.3. Критерии второго этапа государственного аттестационного экзамена практические навыки – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

2.3.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и

испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач анестезиолог-реаниматолог» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач анестезиолог-реаниматолог».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

3. Перечень рекомендуемой литературы

3.1 Список основной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс	Кол-во экз.
1	Анестезиология-реаниматология : учебник для подготовки кадров высшей квалификации : для использования в образовательном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальности 31.08.02 "Анестезиология и реаниматология" (уровень подготовки кадров высшей квалификации) : в 2 т. / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. Москва : Медицинское информационное агентство, 2018. Т. 1. 2018. 968 с.	25
2	Анестезиология-реаниматология : учебник для подготовки кадров высшей квалификации : для использования в образовательном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальности 31.08.02 "Анестезиология и реаниматология" (уровень подготовки кадров высшей квалификации) : в 2 т. / С. А. Сумин, К. Г. Шаповалов. Москва : Медицинское информационное агентство, 2018. Т. 2. 2018. 744 с.	25

3.2 Список дополнительной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс	Кол-во экз.
1	Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Колесникова М.А.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2019.— 159 с.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/80999.html .— ЭБС «IPRbooks»	1
2	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия. Клинико-лабораторная диагностика : Учебник / В. А. Корячкин [и др.]. 2-е изд., испр. и доп. Москва : Издательство Юрайт, 2018. 464. (Специалист) . URL:	1

	https://www.biblio-online.ru/book/anesteziologiya-reanimaciya-intensivnaya-terapiya-kliniko-laboratornaya-diagnostika-414286 . ISBN 978-5-534-00591-2 : 1069.00.	
3	Интенсивная терапия [Текст] : национальное руководство : в 2 т. / Ассоциация медицинских обществ по качеству (АСМОК) ; гл. ред.: Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. ; 25. (Национальные руководства) . (Национальный проект "Здоровье") . (Приоритетные национальные проекты, Здоровье) . ISBN 978-5-9704-1785-0. Т. 1. 2011. 955 с. : ил. ISBN 978-5-9704-1787-4.	3
4	Интенсивная терапия [Текст] : национальное руководство : в 2 т. / Ассоциация медицинских обществ по качеству (АСМОК) ; гл. ред.: Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. ; 25. (Национальные руководства) . (Национальный проект "Здоровье") . (Приоритетные национальные проекты, Здоровье) . ISBN 978-5-9704-1785-0. Т. 2. 2011. 783 с. : ил. + 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). ISBN 978-5-9704-1789-8.	3
5	Клиническая анестезия [Текст] = Clinical anaesthesia / Карл Л. Гвиннут ; пер. с англ. А. Е. Любовой / под ред. С. В. Свиридова. Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2012. 301 с. : ил. ; 24. ISBN 978-5-9963-0362-5.	3
6	Клинические протоколы анестезиологии, интенсивной терапии, реанимации и трансфузиологии в акушерстве [Текст] : учебно-методическое пособие / [Л. Д. Белоцерковцева и др.] ; Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, ГОУ ВПО "Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", Кафедра акушерства и гинекологии. Сургут : Издательский центр СурГУ, 2011-. Ч. 1. 2011. 52 с. : табл., схемы. URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/98018 .	1
7	Лекарственные средства в анестезиологии [Электронный ресурс]/ Мартов В.Ю.— Электрон. текстовые данные.— Москва: Медицинская литература, 2013.— 402 с.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/66747.html .— ЭБС «IPRbooks»	1
8	Местная анестезия [Текст] = Regional anesthesia : иллюстрированное практическое руководство / Майкл Малрой ; пер. с англ. С. А. Панфилова / под ред. С. И. Емельянова. 3-е изд. Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний, макет 2013. 301 с. : ил., табл. ; 25 см. ISBN 978-5-9963-0010-5 (в пер.) .	3
9	Неотложные состояния [Текст] : рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для студентов медицинских вузов / С. А. Сумин. Издание 8-е, переработанное и дополненное. Москва : Медицинское информационное агентство, 2013 (Казань : ПИК Идел-Пресс) . 1098 с. : ил., табл. ; 27 см + 1 электронный оптический диск (CD-ROM). ISBN 978-5-8948-1937-2 (в пер.) .	5
10	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии. Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2016. . URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438602.html . ISBN ISBN 978-5-9704-3860-2.	1
11	Неотложные состояния в анестезиологии [Текст] = Emergencies in anaesthesia / под ред. К. Олмана, Э. МакИндоу, А. Уилсона ; пер. с англ. А. А. Митрохина / под ред. Е. А. Евдокимова и А. А. Митрохина. Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний, макет 2012. 365, [2] с. : ил., табл. ; 25 см. ISBN 978-5-94774-490-3.	3
12	Неотложные состояния в кардиологии [Текст] = Emergencies in cardiology : [справочник / Адриан Баннинг и др.] ; под ред. С. Майерсона, Р. Чаудари, Э. Митчела / пер. с англ. Е. А. Лабунской, Т. Е. Толстихиной, В. А. Горбоносова / под ред. Г. Е. Гендлина. Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний, макет 2012. 332 с. : ил. ; 22. ISBN 978-5-94774-491-0.	5

13	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Электронный ресурс]: учебное пособие/ В.Е. Дворников [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Москва: Российский университет дружбы народов, 2013.— 572 с.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/22195.html .— ЭБС «IPRbooks»	1
14	Патогенетические подходы к коррекции гиповолемии при критических состояниях [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. В. Бубович, С. В. Панфилов, А. Н. Оськин ; Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, ГБОУ ВПО "Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", Медицинский институт, Последипломное медицинское образование. Сургут : Издательский центр СурГУ, 2013. URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/111226 .	1
15	Практикум для начинающих анестезиологов [Электронный ресурс]/ Б.Н. Богомолов [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Санкт-Петербург: Фолиант, 2011.— 250 с.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/60939.html .— ЭБС «IPRbooks»	1
16	Практические навыки по хирургии [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Департамент образования и науки Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа, Кафедра госпитальной хирургии ; [под общ. ред. В. В. Дарвина]. Сургут : Издательство СурГУ, 2006. URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/books/87910 .	1
17	Реанимация и интенсивная терапия для практикующего врача / В. Л. Радужкевич, Б. И. Барташевич [Текст]. Москва : Медицинское информационное агентство, 2011. 576 с., [1] л. цв. портр. : ил. ; 24. ISBN 978-5-9986-0062-3 (в пер.) .	3
18	Реанимация и интенсивная терапия при несчастных случаях [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Кушнарченко К.Е., Шаповалов К.Г.— Электрон. текстовые данные.— Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2011.— 38 с.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/55332.html .— ЭБС «IPRbooks»	1
19	Регионарная анестезия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ К.Г. Шаповалов [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2010.— 77 с.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/55333.html .— ЭБС «IPRbooks»	1
20	Сердечно-легочная реанимация у детей [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие [для интернов, клинических ординаторов, аспирантов, врачей-педиатров] / Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Сургутский государственный университет", Медицинский институт, Кафедра детских болезней ; [авт.-сост.: В. В. Мещеряков, П. И. Миночкин]. Сургут : Сургутский государственный университет, 2015. URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/3083 Сердечно-легочная.	1
21	Современные принципы анестезиологического обеспечения операций эндопротезирования тазобедренного сустава [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Л. Л. Завертайло и др. ; Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, ГБОУ ВПО "Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", Кафедра травматологии и ортопедии. Сургут : Издательский центр СурГУ, 2014. URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/2023_Современные_принципы_анестезиологического_обеспечения .	1
22	Современные принципы интенсивной терапии инфаркта миокарда [Электронный	1

	ресурс] : учебно-методическое пособие / [Л. Л. Завертайло и др.] ; БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Сургутский государственный университет", Медицинский институт, Кафедра факультетской хирургии. Сургут : Сургутский государственный университет, 2016. URL: https://elibr.surgu.ru/fulltext/umm/4223_Современные_принципы_интенсивной_терапии.	
23	Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебник : рекомендовано ГОУ ВПО "Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова" в качестве учебника для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060104.65 "Медико-профилактическое дело", 060105.65 "Стоматология" по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение" / Ю. П. Лисицын .— 3-е издание, переработанное и дополненное .— Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2015 .— 542 с. : ил., табл. — Библиография: с. 541-542 .— ISBN 978-5-9704-3291-4.	15
24	Педагогика и психология высшей школы [Электронный ресурс] : Учебное пособие / Ф. В. Шарипов .— Москва : Логос, 2016 .— 448 с. — Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. .— ISBN 978-5-98704-587-9 .— http://www.iprbookshop.ru/66421.html	1
25	Медицина катастроф. Курс лекций : Министерство образования и науки РФ Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова" в качестве учебного пособия для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060601.65 "Медицинская биохимия", 060602.65 "Медицинская биофизика", 060609.65 "Медицинская кибернетика", 060201.65 "Стоматология", 060301.65 "Фармация", 060500.65 "Сестринское дело" по дисциплине "Медицина катастроф", "Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф" и "Экстремальная и военная медицина" / Левчук И.П. ; Третьяков Н.В. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2015 .— Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / Левчук И.П., Третьяков Н.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. .— ISBN ISBN 978-5-9704-3347-8 .— http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433478.html	1
26	Патология : Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. / Пальцев М.А. ; Пауков В.С. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— Патология [Электронный ресурс] / Под ред. М.А. Пальцева, В.С. Паукова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. .— ISBN ISBN 978-5-9704-1792-8 .— http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417928.html	1
27	Патофизиология. Том 1 / Новицкий В.В. ; Гольдберг Е.Д. ; Уразова О.И. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2015 .— Патофизиология. В 2 т. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. .— ISBN ISBN 978-5-9704-3519-9 .— http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435199.html	1
28	Патофизиология. Том 2 / Новицкий В.В. ; Гольдберг Е.Д. ; Уразова О.И. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2015 .— Патофизиология. В 2 т. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. .— ISBN ISBN 978-5-9704-3520-5 .— http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435205.html	1
29	Клиническая фармакология / Кулес В.Г. ; Сычев Д.А. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2017 .— Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. Г.	1

	Кукеса, Д. А. Сычева. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. .— ISBN ISBN 978-5-9704-4196-1 .— http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441961.html	
30	Социальная психология : Учебник для бакалавров / В. Г. Крысько .— 4-е изд., пер. и доп. — Электрон. дан. — Москва : Издательство Юрайт, 2019 .— 553 .— (Бакалавр. Академический курс) .— Режим доступа: https://www.biblio-online.ru .— Internet access .— ISBN 978-5-9916-2588-3 : 1009.00 .— https://www.biblio-online.ru/book/socialnaya-psihologiya-426133	1
31	Хирургические болезни. Том 1 / Савельев В.С. ; Кириенко А.И. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2014 .— Хирургические болезни. В 2 т. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. .— ISBN ISBN 978-5-9704-3131-3 .— <URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431313.html >.	1
32	Хирургические болезни. Том 2 / Савельев В.С. ; Кириенко А.И. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2014 .— Хирургические болезни. В 2 т. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. .— ISBN ISBN 978-5-9704-3132-0 .— <URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431320.html >.	1
33	Трансфузиология [Текст] : национальное руководство / [А. А. Рагимов и др.] ; гл. ред. А. А. Рагимов ; Ассоциация медицинских обществ по качеству .— Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012 .— 1183 с.	2

3.3 Интернет-ресурсы:

1. Электронная библиотека диссертаций (<http://diss.rsl.ru/>)

В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: просмотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фармации. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специальностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссертаций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций возможен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.

2. Polpred.com (<http://polpred.com/>) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикатором: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 первых лиц. Ежедневно тысяча новостей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прессы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Существует возможность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с любого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.

3. АРБИКОН (<http://www.arbicon.ru/>) Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на

статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.

4. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) (<http://www.eapatis.com/>) разработана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд представлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.

5. Библиотека диссертаций (<http://disser.h10.ru/about.html>) Доступ к электронным версиям кандидатских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формируется в результате добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авторами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате Microsoft Word или pdf.

6. Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (<http://www.spsl.nsc.ru/>) Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержанию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для работы в ЭК требуется бесплатная регистрация.

7. Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная система (<http://window.edu.ru/window/>) Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к интегральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов для общего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. В разделе Библиотека представлено более 27 000 учебно-методических материалов, разработанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и отдельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".

8. КиберЛенинка – научная электронная библиотека (<http://cyberleninka.ru/>) «КиберЛенинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (Open Access), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договоренностей с правообладателем размещаются

по лицензии CreativeCommonsAttribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска GoogleScholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.

9. Российская национальная библиотека

(http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true) коллекции Электронных изданий Российской национальной библиотеки.

10. УИС Россия (<http://www.cir.ru/>; <http://uisrussia.msu.ru/index.jsp>) Университетская информационная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, статистику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.

11. Электронный каталог диссертаций и авторефератов (<http://www.nbuu.gov.ua/db/dis.html>) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.

12. PubMedCentral (PMC) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине.

13. Medline.(<http://www.medline.ru>) База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США.

14. База данных ВИНТИ (<http://www.viniti.ru/>) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

15. База данных ВНИЦ (<http://www.rntd.citis.ru/>) Всероссийский научно-технический информационный центр (ФГАНУ «ЦИТиС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.

16. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (<http://www.studmedlib.ru/>) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям

медицинских вузов.

17. Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.

4. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»

- 1 этап.** Междисциплинарный тестовый экзамен (приложения 1);
- 2 этап.** Практические навыки (приложения 2);
- 3 этап.** Государственный экзамен по специальности - итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности «31.08.02 Анестезиология-реаниматология» (приложения 3).

5. Материально-техническое оснащение

5.1. Материально-техническое оснащение

Кафедра кардиологии, на базе которой проходит обучение в ординатуре по специальности «Анестезиология-реаниматология» располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом ординатора.

Материально-техническая база:

- Аудитории оснащены посадочными местами, столами, доской и мелом; оборудованы мультимедийными (компьютеры, мультимедийные проекторы, слайд-проекторы); и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- Компьютерный класс оснащен компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.
- Аудитории оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей манипуляции, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; наличие комплекса оборудования для проведения самостоятельной научно-исследовательской работы ординаторов (мониторно-компьютерные комплексы, клиничко-биохимические анализаторы);
- Клиническая база представлена отделениями анестезиологии и реанимации БУ ХМАО-Югры «Сургутская клиническая травматологическая больница», БУ ХМАО-Югры «Сургутская городская клиническая больница», БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница», БУ ХМАО-Югры «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», БУ ХМАО-Югры «Сургутский клинический перинатальный центр». Помещения данных учреждений, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, оснащены специализированным оборудованием, медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

В обучении используется электронно-библиотечная система (электронная библиотека) библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин

(модулей), практик, и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

6.1 Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания (Приложение 4), а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

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

6.3 Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

6.4 Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

6.5 Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные СурГУ.

6.6 При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

6.7 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.8 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения обучающегося, подавшего апелляцию.

6.9 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена

1. Препараты, действие которых пролонгируется при холестазах, включают

- а) внутривенные барбитуровые анестетики
- б) сукцинилхолины
- в) векурониум
- г) атракуриум

2. Препараты, вызывающие спазм сфинктера Одди при холецистэктомии включают

- а) лидокаин
- б) дроперидол
- в) кеторолак
- г) гликопирролат
- д) фентанил

3. Препараты, повышающие барьерное давление в желудочно-пищеводном соустье

- а) дроперидол
- б) атропин
- в) метоклопрамид (церукал)
- г) фентанил

4. Проблемы, связанные с анестезией при абдоминальной операции у пациента маленького роста при патологическом ожирении, включают

- а) повышение торакопульмональной податливости
- б) неправильно завышенные показатели кровяного давления
- в) трудную интубацию
- г) увеличенный объем распределения миорелаксантов
- д) все ответы правильны

5. Гиповентиляционный синдром при ожирении характеризуется патологическими нарушениями, включающими снижение

- а) податливости (compliance) легких-грудной клетки
- б) концентрации бикарбоната плазмы
- в) резистентности воздушных путей
- г) работы дыхания
- д) объема закрытия

6. Системная токсичность местных анестетиков не увеличивается при

- а) гипоксии
- б) добавлении вазоконстриктора
- в) ацидозе
- г) гипопротеинемии
- д) печеночной недостаточности

7. Касательно использования спинально опиоидов

- а) 2-6 мг является подходящей дозой для эпидурального морфина у взрослого весом 70 кг
- б) 2-3 мг является подходящей дозой для интратекального морфина у взрослого весом 70 кг
- в) депрессия дыхания не может быть прекращена внутривенным введением налоксона
- г) чем выше связывание с белками плазмы, тем больше способность проникать через гематоэнцефалический барьер

8. При блокаде плечевого сплетения подмышечным доступом анестезия обычно недостаточна

- а) в области плечевого сустава
- б) в области внутренней поверхности плеча
- в) в области наружной поверхности плеча
- г) верно б) и в)
- д) верно а) и в)

9. При эпидуральной анестезии определенный объем 2% лидокаина вызовет более распространенный блок

- а) при беременности близкой к сроку родов
- б) во время механической вентиляции
- в) у пациентов с ожирением
- г) при всех перечисленных условиях
- д) верно а) и в)

10. Распределение чувствительности в зоне иннервации запирательного нерва (n.obturator) включает

- а) латеральную поверхность бедра
- б) заднюю поверхность колена
- в) нижнюю поверхность стопы
- г) медиальную поверхность бедра и колена

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1 В	2 Д	3 Г	4 В	5 А	6 Б	7 А	8 Д	9 Д	10 Г
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)**

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

1. Анализировать и корректировать показатели клинических, гемодинамических, волевических, метаболических, биохимических, расстройств, электрокардиографических (далее - ЭКГ) и электроэнцефалографических (далее - ЭЭГ) данных.

2. Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ее ведения.

3. Выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркозно-дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

4. Выбирать оптимальный вариант премедикации и проводить индукцию в наркоз с применением внутривенных или ингаляционных анестетиков с проведением ИВЛ или с сохранением спонтанного дыхания пациента.

5. Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров.

6. Выполнять пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства, блокаду нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ.

7. Выполнять фибротреахеоскопическую интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева.

8. Выполнять: пункцию и катетеризацию эпидурального и спинального пространства; блокаду нервных стволов и сплетений; трахеостомию (томию), смену трахеостомической трубки, деканулирование, закрытие трахеостомы, коникотомию; торакоцентез, в том числе торакоцентез под контролем УЗИ; пункцию плевральной полости под контролем УЗИ; дренирование плевральной полости; перикардиоцентез; интубацию трахеи и санацию трахеобронхиального дерева; эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; ингаляционное введение лекарственных препаратов и кислорода; ингаляционное введение лекарственных препаратов через небулайзер; чрезвенозную катетеризацию сердца; транстрахеальную пункцию; пункцию и катетеризацию центральных вен, в том числе под контролем УЗИ; непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; внутриартериальное введение лекарственных препаратов.

9. Выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры по их устранению.

10. Выявлять признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравмы) у пациента.

11. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального и лабораторного обследования пациентов.

12. Интерпретировать и анализировать результаты осмотров пациентов врачами-специалистами.

13. Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных и функциональных исследований.

14. Использовать в работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".

15. Корректировать нарушения свертывающей и антисвертывающей систем крови, диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови, коагулопатию.

16. Назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

17. Обеспечивать преемственность лечения пациентов.

18. Обеспечивать проходимость дыхательных путей на этапах анестезиологического пособия или ведения послеоперационного периода.

19. Обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, комбинированной трубки.

20. Оказывать консультативную помощь врачам-специалистам.

21. Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология".

22. Определять медицинские показания для привлечения к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

23. Определять медицинские показания для проведения продленной ИВЛ в стационарных условиях по профилю "анестезиология-реаниматология" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

24. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения и протезирования жизненно важных функций.

25. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению гипербарической оксигенации.

26. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии.

27. Определять медицинские показания к назначению дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

28. Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований при проведении ИВЛ в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

29. Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для выявления этиологии комы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

30. Определять медицинские показания к назначению комплекса исследований для диагностики синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

31. Определять медицинские показания к назначению комплекса предоперационного исследования для проведения планового и экстренного медицинского вмешательства в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

32. Определять медицинские показания к назначению консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

33. Определять медицинские показания к назначению лабораторных, рентгенологических и функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организовывать выполнение исследований и проводить их интерпретацию.

34. Определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента.

35. Определять медицинские показания к проведению инфузионной терапии, определять объем и свойства инфузируемых растворов, их совместимость и переносимость.

36. Определять необходимость в консультации врачей-специалистов.

37. Определять объем и последовательность медицинских вмешательств с целью профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при оказании медицинской помощи.

38. Определять объем медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов.

39. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм.

40. Определять степень и площадь ожоговой травмы у пациента.

41. Организовать интраоперационный аппаратный мониторинг и вести динамическое наблюдение за пациентом во время и после анестезиологического пособия до полного восстановления всех жизненных функций.

42. Организовывать консилиумы и консультации.

43. Организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства.

44. Осуществлять комплекс медицинских вмешательств с целью безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента.

45. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.

46. Осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

47. Осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корректирующую терапию.

48. Осуществлять принудительную вентиляцию легких с помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, ИВЛ ручную и с помощью респираторов, ИВЛ с раздельной интубацией бронхов, неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию, электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию.

49. Осуществлять сбор анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской документации о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах.

50. Осуществлять функциональный и лабораторный мониторинг адекватности проводимого анестезиологического пособия и искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента.

51. Оформлять лист нетрудоспособности.

52. Оценивать восстановительный период после анестезиологического пособия и операции, готовность пациента к проведению экстубации и переводу его на самостоятельное дыхание.

53. Оценивать метаболический статус, определять медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению энтерального, парентерального и смешанного питания.

54. Оценивать на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования состояние пациентов, в том числе требующих медицинской эвакуации, обеспечивать ее безопасность.

55. Оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства, и его неотложностью.

56. Оценивать риск трудной интубации пациента.

57. Оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов, находящихся в критическом состоянии.

58. Оценивать состояние пациента на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования.

59. Оценивать тяжесть состояния пациента.

60. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации.

61. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.

62. Привлекать к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации.

63. Применять методы обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: определение основных групп крови (А, В, 0); определение резус-принадлежности; исследование времени кровотечения; пульсоксиметрию; исследование диффузионной способности легких; исследования сердечного выброса; исследование времени кровообращения; оценку объема циркулирующей крови; оценку дефицита циркулирующей крови; проведение импедансометрии; исследование объема остаточной мочи; исследование показателей основного обмена; суточное прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров; оценку степени риска развития пролежней у пациентов; оценку степени тяжести пролежней у пациента; оценку интенсивности боли у пациента.

64. Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

65. Применять различные шкалы для оценки тяжести состояния пациентов и прогнозирования исхода в анестезиологии-реаниматологии.

66. Принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

67. Проводить анализ медико-статистических показателей.

68. Проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение): аппликационную анестезию; ирригационную анестезию; инфильтрационную анестезию; проводниковую анестезию; эпидуральную анестезию; спинальную анестезию; спинально-эпидуральную анестезию; тотальную внутривенную анестезию; комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном; сочетанную анестезию; аналгоседацию.

69. Проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: синдрома острой дыхательной недостаточности; синдрома острой сердечно-сосудистой недостаточности; малого сердечного выброса; острых геморрагических нарушений, в том числе коагулопатий; острой почечной, печеночной, надпочечниковой недостаточности; острых нарушений углеводного, водно-электролитного обменов; острого нарушения кислотно-основного баланса; судорожного синдрома; экзо- и эндотоксикоза; белково-энергетической недостаточности; полиорганной недостаточности.

70. Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение пролежней.

71. Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний.

72. Проводить медицинские вмешательства, направленные на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений.

73. Проводить мероприятия медицинской реабилитации.

74. Проводить незамедлительную диагностику остановки сердечной деятельности и выполнять алгоритм сердечно-легочной реанимации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

75. Проводить низкоинтенсивную лазеротерапию (внутривенное облучение крови), перитонеальный диализ, энтеросорбцию, плазмаферез, гемодиализ, альбуминовый гемодиализ, гемофильтрацию крови, ультрафильтрацию крови, ультрафиолетовое облучение крови, гемосорбцию, иммуносорбцию, экстракорпоральную оксигенацию крови, кровопускание, эритроцитаферез, гемодиафильтрацию, операцию заменного переливания крови, реинфузию крови, непрямо́е электрохимическое окисление крови, процедуру искусственного кровообращения.

76. Проводить осмотр пациентов с учетом возрастных групп.

77. Проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия.

78. Проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального питания в соответствии с действующими порядками оказания

медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

79. Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.

80. Проводить профилактику развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента

81. Проводить сердечно-легочную реанимацию.

82. Проводить суточное наблюдение пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

83. Разрабатывать план обследования пациента, уточнять объем и методы обследования пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

84. Распознавать острую дыхательную недостаточность у пациента.

85. Распознавать острую недостаточность кровообращения у пациента.

86. Распознавать острую почечную, печеночную и нутритивную недостаточность у пациента.

87. Распознавать острые отравления у пациента.

88. Составлять индивидуальный план реабилитационных мероприятий в зависимости от тяжести состояния пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

89. Составлять план работы и отчет о своей работе.

90. Формулировать предварительный диагноз с учетом действующей МКБ.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)**

Пример теоретического вопроса

Вопрос №1 Компоненты анестезии – общие и специальные, их характеристика.

Ответ: Компонентами анестезии являются общая анестезия, анальгезия, миорелаксация, нейровегетативная защита и вспомогательные компоненты.

Общая анестезия — состояние обратимой комы, достигается введением наркотических (гипнотических) препаратов. 1) Ингаляционные анестетики: галотан (фторотан), энфлюран, изофлюран, севофлюран, десфлюран, ксенон, закись азота. 2) Внутривенные анестетики: пропофол, тиопентал натрия, метогекситал, кетамин, этомидат, бензодиазепины (диазепам, мидазолам). Анальгезия — устранение психоэмоциональных, двигательных и вегетативных реакций на боль. Во время операции необходимо обеспечить хирургический уровень анальгезии, достигается 1) применением центральных анальгетиков: фентанил, ремифентанил, морфин, промедол, применением регионарной анестезии: проводниковая, ТАР-блок, катетеризация раны. Миорелаксация наступает при использовании общих и местных анестетиков, однако полная (тотальная) миорелаксация достигается с помощью миорелаксантов (нейромышечных блокаторов). 1) Деполяризующие: сукцинилхолин (суксаметониум, листенон). 2) Недеполяризующие: пипекурониум (ардуан), панкурониум (павулон), атракуриум (тракриум), цисатракуриум (нимбекс), мивакуриум (мивакрон), рокурониум (эсмерон). Нейровегетативная защита достигается методами и препаратами, снижающими интенсивность нейровегетативных реакций в ответ на хирургический стресс. Эффектами нейровегетативной защиты обладают галогенизированные ингаляционные анестетики (галотан, энфлюран, изофлюран, севофлюран, десфлюран), эпидуральная и спинальная анестезия, нейролептики (дроперидол), ганглиоблокаторы (пентамин, бензогексоний), нитраты (нитроглицерин, нитропруссид натрия), α_2 -адреномиметики (клонидин, дексмететомидин), α_2 -адренолитики (фентоламин, тропафен). К вспомогательным компонентам анестезии относят поддержание адекватного газообмена, обеспечение свободной проходимости дыхательных путей с помощью устранения западения языка, интубации трахеи, ларингеальной маски, трахеостомии, полное управление внешним дыханием с помощью искусственной вентиляции легких (ИВА) и/или вспомогательной масочной (неинвазивной) ИВЛ, поддержание нормокапнии и нормоксии, снижение потребности организма и кислороде вследствие фармакологического воздействия средств анестезии на метаболизм» а также с помощью искусственной гипотермии, поддержание адекватного кровообращения, восполнение дефицита ОЦК (инфузионно-трансфузионная терапия), методы вспомогательного (инотропная и/или вазопрессорная поддержка) и искусственного кровообращения, регуляция обменных процессов: обеспечение адекватного водно-электролитного обмена, обеспечение энергетических потребностей организма, предупреждение нарушений температурного баланса.

Пример ситуационной задачи

Больной 60 лет оперирован по поводу острой кишечной непроходимости 5-дневной давности. Во время операции и в послеоперационном периоде проводилась инфузионная терапия кристаллоидными растворами. Всего перелито 7 л кристаллоидных растворов. В 1 сутки послеоперационного периода, в отделении реанимации у больного развилась артериальная

гипотензия, дыхательная недостаточность с снижением P_aCO_2 и P_aO_2 .

Вопросы:

1. Наиболее вероятный механизм артериальной гипотензии.
2. Наиболее вероятные изменения электролитного состава плазмы.
3. Механизм дыхательной недостаточности.
4. Предполагаемые изменения распределения жидкости в водных секторах.
5. Какие диагностические мероприятия необходимо провести для уточнения диагноза синдромальных нарушений?

Резолюция председателя апелляционной комиссии

СурГУ:

« ____ » _____ 20__ г.

В апелляционную комиссию
СурГУ

(Ф.И.О. заявителя)
проживающей(го) по адресу

Телефон _____

Электронная почта _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть в порядке апелляции результат итогового аттестационного испытания (государственного экзамена/защиты выпускной квалификационной работы), в связи с

(ненужное зачеркнуть)

(указывается на нарушение установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и/или несогласия с результатами государственного экзамена)

« ____ » _____ 20__ г.

_____ /

_____ /

(подпись

(Ф.И.О. заявителя)