

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



Утверждаю:

Директор ЦЕ учебно-методической работе

Е.В. Коновалова

«_17_» июня 2021г.
Протокол №6

ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации выпускников по специальности


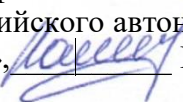
31.08.35 Инфекционные болезни
(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

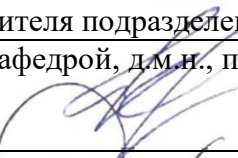
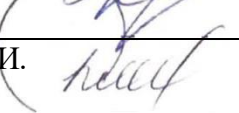
квалификация - врач-инфекционист
(наименование квалификации)

Программа составлена в соответствии с требованиями Федерального Государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «31.08.35 Инфекционные болезни», утвержденного Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 г. №1043.

Авторы программы:

1. Доцент кафедры детских болезней медицинского института БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный университет», к.м.н.,  Д.Л. Катаныхова
2. Ассистент кафедры многопрофильной клинической подготовки медицинского института БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный университет»,  Н.Н. Камка.

Согласование программы:

Подразделение (кафедра/библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись руководителя подразделения
Кафедра многопрофильной клинической подготовки	23.04.21	Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Н.В. Климова 
Отдел комплектования	23.04.21	Дмитриева И. И. 

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры многопрофильной клинической подготовки
« 23 » апреля 2021 года, протокол № 9

Заведующий кафедрой  д.м.н., профессор Климова Н.В.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета МИ
21.05.2021 г. Протокол № 7.

Председатель УМС МИ  к.м.н., ст. преподаватель Лопатская Ж.Н.

Руководитель практики  к.м.н., доцент Козловская О.В.

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. №1043 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (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 31.08.01 Акушерство и гинекология 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 «31.08.35 Инфекционные болезни»

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 женского пола (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 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 31.08.35 «Инфекционные болезни» 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:

готовностью 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);

готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

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

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

Диагностическая деятельность:

готовностью 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:

готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);

готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию

в медицинской эвакуации (ПК-7);

Реабилитационная деятельность:

готовностью 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:

готовностью 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:

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

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

готовностью 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. Брюшной тиф, паратифы А и В. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение.
2. Острая и хроническая дизентерия. Клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
3. Сальмонеллёз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение. Профилактика.
4. Псевдотуберкулез. Клиника, диагностика
5. Иерсиниоз. Клиника, диагностика. Лечение. Профилактика.
6. Пищевые токсикоинфекции, клиника, диагностика. Лечение.
7. Менингококковая инфекция. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
8. Дифтерия. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
9. Стафилококковая инфекция. Сепсис. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
10. Рожь. Эризипелоид. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
11. Иксодовый клещевой боррелиоз. Болезнь Лайма. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
12. Лептоспироз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
13. Туляремия. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика лечения, профилактика. Лечение больных. Профилактика.
14. Коклюш. Паракоклюш. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
15. Стрептококковая инфекция. Клиника, диагностика. Лечение.
16. Эшерихиозы. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
17. Синегнойная инфекция. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
18. Гемофильная инфекция. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение.
19. Бруцеллёз. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение.
20. Энтеровирусные болезни. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.

21. Клещевой энцефалит. Клиника, диагностика. Лечение. Профилактика.
22. Вирусные гастроэнтериты и диареи. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение.
23. Герпесвирусные инфекции. (Герпетическая инфекция 1 и 2 типов) клиника. Диагностика.
24. Ветряная оспа (Опоясывающий лишай.) Клиника, диагностика. Лечение.
25. Герпесвирусные инфекции. Эпидемиология. (Инфекционный мононуклеоз. Цитомегаловирусная инфекция). Клиника, диагностика. Лечение.
26. Герпесвирусные инфекции. Герпесвирусные инфекции 6,7 и 8 типов. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение .
27. Вирусный гепатит А, Е. Этиология. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение.
28. Вирусный гепатит В. Этиология. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение.
29. Вирусный гепатит Д. Этиология. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение.
30. Вирусные гепатиты С. Этиология. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение.
31. Грипп. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
32. Респираторно-синтициальная, риновирусная, реовирусная инфекции. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
33. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
34. Лихорадка денге. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
35. Хламидиозы. Хламидифиллэзы. Орнитоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика лечения, профилактика.
36. Микоплазмозы. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
37. Эпидемический сыпной тиф и болезнь Брилла-Цинссера. Ку-лихорадка. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
38. Прионовые болезни. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
39. Отравления бактериальными токсинами. (Ботулизм). Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
40. Отравления бактериальными токсинами. (Столбняк). Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
41. Амебиаз. Балантидиаз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
42. Малярия. Эпидемиология Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
43. Лейшманиозы. Висцеральный лейшманиоз. Кожный лейшманиоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
44. Токсоплазмоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
45. Лямблиоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика
46. Криптоспоридиоз. Эпидемиология. Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.
47. Холера. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика
48. Чума. Этиология, Эпидемиология. Патогенез. Клиническая классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика
49. Сибирская язва. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая классификация. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика

50. Геморрагическая лихорадка Крым-Конго. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика
51. Геморрагическая лихорадка Марбург, Ласса. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика
52. Лихорадка Эбола, Желтая лихорадка. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика
53. Аргентинская геморрагическая лихорадка, Боливийская геморрагическая лихорадка. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая классификация. Клиника. Диагностика. Лечение больных. Профилактика.
54. Натуральная оспа. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиническая классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика
55. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом желтухи. вирусной этиологии.
56. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом лихорадки.
57. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом экзантемы.
58. Ранняя и дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом тонзиллита (ангины, дифтерия, скарлатина, туляремия, кандидоз и др.)
59. Ранняя и дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом лимфаденопатии (инфекционный мононуклеоз, туляремия, феллиноз, ВИЧ-инфекция, токсоплазмоз).
60. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом нейроинфекции (менингиты, менигоэнцефалиты).
61. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом ОРЗ.
62. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом пневмонии.
63. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом артритов.
64. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с гепатолиенальным синдромом.
65. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с синдромом диареи.
66. Ранняя и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с поражением глаз.

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 31.08.35 «Инфекционные болезни».

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 ординатором.

2.2.16 Ординатор 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 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-2.12.2-18г.)

2.3.2. Критерии результатов междисциплинарного 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 квалификационного экзамена – практических навыков – 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-инфекционист» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач-инфекционист».

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
1	Учайкин В. Ф., Шамшева О. В. Инфекционные болезни у детей: учебник. Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2015. 20 экз.
2	Покровский В. И., Брико Н. И., Данилкин Б. К., Пак С. Г. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник Москва: Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2016, 20 экз.
3	Аликеева Г.К., Венгеров Ю.Я. и др. Инфекционные болезни. Moscow: ГЭОТАР- Медиа, 2016, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN N9785970436219.h tml

3.2 Список дополнительной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс
1	Бережнова И. А. Инфекционные болезни: Учебное пособие. Москва: Издательский Центр РИО, 2018, http://znanium.com/go.php?id=912502
2	Ющук Н.Д., Кареткина Г.Н., Мельникова Л.И. Инфекционные болезни.: учебник. Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2015, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN N9785970434673.h tml

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 (ЕАПТИС) (<http://www.eapatris.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 ЕАПТИС 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 MicrosoftWord 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 (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договорённостей 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.nbu.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 ВНИИЦ (<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 «31.08.35 Инфекционные болезни»

1 этап. Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);

2 этап. Практические навыки (приложение 2);

3 этап. Государственный экзамен по специальности - итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности «31.08.35 Инфекционные болезни» (приложение 3).

5. Материально-техническое оснащение

5.1 Материально-техническое оснащение:

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации №224 комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран.

Количество посадочных мест - 48

Используемое программное обеспечение: MicrosoftWindows, пакет прикладных программ MicrosoftOffice.

Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.

Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами:

Телементор, синтомед. ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия.

AdvancedVenepunctureArm, Limbs&Thingsltd. Тренажер для проведения инъекций. Тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки.

Тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch. UN/DGN-V Ault, Honglian. Z990, Honglian. Тонометр, фонендоскоп. Пульсоксиметр. Негатоскоп.

SAM II, Excellus Tecnologies, Аускультативный манекен

PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScore.

Тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things.

Клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things,

NursingBaby, Тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных

NursingKid, Тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста

Усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly.

Тренажер катетеризации мочевого пузыря Limbs&Thingsltd.

Симулятор для отработки навыков зондового кормления. KokenCo,

SimBaby, Laerdal. Манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных

ResuscBaby, Laerdal. Тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей

Манекен удушья ребенка Adam, Rouilly.

Манекен удушья взрослого Adam, Rouilly.

BT-CPEA, BT Inc Seoul branch. Save Man Advance, Koken Co, Ltd.

Тренажер Труман-Травма. Симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA.

Компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare.

Компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G.

Макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница".

Манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ.

Nasco/Simmulaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений

Nasco/Simmulaids.. Фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd,

Педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027.

Тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.

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

Укажите правильное утверждение.

1. Лихорадка, схваткообразные боли внизу живота, частый жидкий стул с примесью слизи характерны для:
- А. амебиаза
 - Б. пищевой токсикоинфекции
 - В. холеры
 - Г. псевдотуберкулеза
 - Д. дизентерии

2. Заболевание, сопровождающееся резкой интоксикацией, болями в животе, частым жидким зловонным стулом, напоминающим «болотную тину» вероятнее всего является:

- А. холерой
- Б. дизентерией
- В. амебиазом
- Г. сальмонеллезом
- Д. иерсиниозом

3. Сочетание высокой лихорадки, сильной головной боли, увеличения печени и селезенки с наличием розеолезно-петехиальной сыпи на туловище и сгибательных поверхностях конечностей характерно для:

- А. лептоспироза
- Б. брюшного тифа
- В. паратифа А
- Г. сыпного тифа
- Д. псевдотуберкулеза

4. Заболевание, начавшееся с общей слабости, головной боли, боли в эпигастрии, рвоты с последующим развитием офтальмоплегического синдрома, **укладывается в клинику:**

- А. иерсиниоза
- Б. столбняка
- В. лептоспироза
- Г. бешенства
- Д. ботулизма

5. Укажите симптом; не характерный для кандидоза

- А. эритематозно - сквамозные высыпания в межпальцевых и межъягодичных складках
- Б. паронихии и онихии
- В. беловатые крошковидные высыпания
- Г. периодический зуд и жжение в области высыпаний
- Д. наличие периферического валика с фестончатыми очертаниями

6. Клинические особенности инфильтративно-нагноительной трихофитии включают все перечисленное, кроме

- А. симптома «медовых сот»
- Б. рубца
- В. лимфаденита
- Г. обломанных волос с усиленным ростом по периферии очагов
- Д. единичных очагов

7. К первичным (центральным) органам иммунной системы относится:

- А. вилочковая железа
- Б. лимфатические узлы
- В. селезенка
- Г. ничего из выше перечисленного

8. Плазматическая клетка представляет собой:

- А. активированный Т-лимфоцит
- Б. активированный В-лимфоцит
- В. тканевый макрофаг
- Г. естественный киллер

9. Через плаценту к плоду в норме проникают иммуноглобулины из класса:

- А. JgA
- Б. JgM
- В. JgG
- Г. JgD

10. Педагогика – это...

- А. наука о целенаправленном процессе передачи человеческого опыта и подготовки подрастающего поколения к жизнедеятельности
- Б. наука о педагогическом процессе
- В. наука о воспитании
- Г. наука об обучении и воспитании человека
- Д. наука о методах и формах обучения

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

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

Приложение 2

**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. Клиническое обследование и ведение больного терапевтическими заболеваниями: сбор анамнеза; объективный осмотр; клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни.
2. Оценка данных осмотра и опроса: обоснование и формулировка предварительного диагноза; составление плана обследования.
3. Определение необходимости госпитализации больного или возможности амбулаторного лечения.
4. Определение ближайшего отдаленного прогноза.
5. Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.

6. Обоснование лечения больных в соответствии с нозологической формой заболевания, тяжестью состояния, возрастом:
 - назначение адекватной этиотропной терапии, определение разовых, суточных, курсовых доз при конкретных заболеваниях;
 - назначение адекватной патогенетической терапии, определение состава, доз вводимых препаратов;
 - назначение адекватной симптоматической терапии, определение состава и расчет объема вводимых растворов;
 - выписка необходимых средств, для амбулаторного лечения.
7. Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений)
8. Оказание неотложной помощи при терапевтических заболеваниях, urgentных состояниях.

Приложение 3

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

Пример теоретического вопроса

Иксодовый клещевой боррелиоз. Болезнь Лайма. Эпидемиология . Патогенез, клиника, диагностика. Лечение больных. Профилактика.

Пример ситуационной задачи

В медицинский пункт аэровокзала обратился больной М., 42 лет. Доставлен товарищами – членами туристической группы, возвращающимися из Индии, где были в течение 10 дней. Заболел ночью в самолёте - появилось урчание в животе и жидкий водянистый стул. До момента обращения к врачу стул был более 20 раз, трижды - обильная рвота водянистым содержимым. Появилось головокружение, нарастала слабость. Через 12 часов от начала заболевания состояние крайней тяжелое. Общая синюшность кожных покровов, сухость слизистых, говорит шепотом.

Глазные яблоки запавшие, черты лица заострившиеся. Тургор кожи резко снижен, симптом «руки прачки». Кожные покровы холодные, покрыты липким потом. Температура тела 35,4°C. Периодически больной становится возбужденным, возникают судороги конечностей. Язык сухой, покрытый коричневым налётом. Одышка – 34 в минуту. Пульс нитевидный, частота сердечных

Резолюция председателя апелляционной комиссии СурГУ:

В апелляционную комиссию
СурГУ

(Ф.И.О. заявителя)

проживающей(го) по адресу

Телефон _____

Электронная почта _____

«____» _____ 20__ г.

сокращений 130 уд/мин. АД 30/0 мм.рт.ст. Живот при пальпации безболезненный. В сознании. Менингеальных явлений нет.

ЗАДАНИЕ

1. Обоснуйте клинический диагноз и определите степень обезвоживания.
2. Наметьте план противоэпидемических мероприятий и Ваш алгоритм действия?
3. Назначьте регидратационную терапию (масса тела больного до болезни 70 кг).
4. Какие исследования следует произвести в отделении интенсивной терапии для уточнения диагноза, оценки тяжести болезни и адекватности терапии?
5. Назовите критерии выписки из стационара.

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)