Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 28.03.2022 15:51:14
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
_____ /И.П. Чёрная/
«19» 06 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (Б.3)

Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

(наименование учебной дисциплины)

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры

Направление подготовки (специальность) **31.08.70 Эндоскопия**
(код, наименование)

Форма обучения **Очная**
(очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)

Срок освоения ОПОП **2 года**
(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра Институт хирургии

Владивосток, 2020

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

11) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) **31.08.70 Эндоскопия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки 26 08 2014 г. №1113.

2) Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-эндоскопист" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018)

3) Учебный план по специальности **31.08.70 Эндоскопия,** утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 15 мая 2020 г., Протокол № 4

Рабочая программа Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена одобрена на заседании Института хирургии
от «9» 06 2020 г. Протокол № 14

Директор института К.В. Стегний

Рабочая программа Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена одобрена УМС института ординатуры, аспирантуры, магистратуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия
от «16» 06 2020 г. Протокол № 34

Председатель УМС Т.А. Бродская

Разработчики:

Профессор института хирургии (занимаемая должность)	(подпись)	К.В. Стегний (инициалы, фамилия)
Доцент института хирургии (занимаемая должность)	(подпись)	Р.А. Гончарук (инициалы, фамилия)
Доцент института хирургии (занимаемая должность)	(подпись)	Е.Р. Двойникова (инициалы, фамилия)
Доцент института хирургии (занимаемая должность)	(подпись)	А.А. Крекотень (инициалы, фамилия)

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи программы Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

Цель: установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.70 Эндоскопия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и профессиональному стандарту Врач-эндоскопист.

Задачи: проверка уровня сформированности компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и оценка трудовых действий, установленных профессиональным стандартом Врач-эндоскопист

2.2. Место Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена в структуре ОПОП университета

2.2.1. Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности **31.08.70 Эндоскопия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена относится к базовой части Блока 3 Государственная итоговая аттестация.

2.2.2. Для реализации Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена необходимы знания, умения, навыки, трудовые действия, компетенции, сформированные при обучении по основной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия

2.3. Требования к результатам освоения программы

2.3.1. Государственная итоговая аттестация определяет уровень сформированности у обучающихся предусмотренных ФГОС ВО профессиональных компетенций (ПК):

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 взрослого населения 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 эндоскопических методов диагностики и лечения (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)

2.3.2.Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) и универсальных (УК) компетенций:

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	комплекс 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	осуществлять комплекс 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	комплексом 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 возникно	Проблемный диспут, тестирование

				условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	вения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	
2.	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	мероприятия по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	проводить профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	методикой профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Блиц-опрос, ситуационные задачи
3.	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной	Классификацию особо опасных инфекций, анаэробной и аэробной инфекции,	Оказывать помощь пострадавшим в очаге массовог	Схемой назначения серопрофилактикой столбняк	Блиц-опрос, ситуационные задачи

		обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	этиологию и патогенез, клиническую картину столбняка, газовой гангрены, бешенства. Симптоматику поражения БОВ, стадии лучевой болезни.	о поражения. Организовать медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации	а, профилактикой бешенства, схемой назначения средств радиационной защиты из АИ-1.	
4.	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Показатели здоровья населения, основы медико-статистического анализа.	Применять социально-гигиенических методик и сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.	Методикой сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.	Блиц-опрос, научно-исследовательская работа с оформлением тезисов для периодических изданий
5.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Причины возникновения патологических процессов в органе зрения, механизмы их развития и клинические проявления; классификацию заболевания ЖКТ и трахеобронхиального дерева; эндоскопические методы исследования; алгоритм	Проводить комплексное эндоскопическое обследование	Методикой основных и дополнительных эндоскопических методов исследования	Блиц-опрос Тестирование оформление историй болезни, совместные обходы и консультации пациентов, участие в работе консилиумов

			постановки диагноза			
6.	ПК-6	готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения	эндоскопические методы диагностики и лечения пациентов с заболеваниями ЖКТ	выполнять эндоскопические методы диагностики и лечения пациентов с заболеваниями ЖКТ	эндоскопическими методы диагностики и лечения пациентов с заболеваниями ЖКТ	Блиц-опрос Тестирование оформление историй болезни, совместные обходы и консультации пациентов, участие в работе консилиумов
7.	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Основы сортировки раненых и пораженных БОВ.	Оказывать помощь пострадавшим в очаге массового поражения. Организовать медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации	Владеть техникой надевания противогаза себе и пострадавшему в очаге радиационного поражения, СИЗ. Организовать медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации пострадавшим.	Блиц-опрос Тестирование
8.	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов	природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаменто	применять природные лечебны	методами применению природных	Блиц-опрос, тестирование

		у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	зной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	е факторы, лекарственной, немедикаментозной терапией и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
9.	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Проводить санитарно-просветительные беседы с пациентами и их родственниками	Способностью доступно и четко дать рекомендации по лечению	Оформление историй болезни, совместные обходы и консультации пациентов
10.	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные	Анализировать показатели работы структурных подразделений, проводить оценку	Навыкам и регулирования взаимоотношений в коллективе; способностью дать рекоменд	Оформление историй болезни, совместные обходы и консультации пациентов.

			стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.	эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам.	ации по правовым вопросам.	
11.	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Медико-статистические показатели качества оказания медицинской помощи.	Анализировать показатели качества медицинской помощи.	Методикой статистического анализа показателей качества оказания медицинской помощи.	Блиц-опрос, тестирование.
12.	ПК - 12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	способы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	организовывать медицинскую помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинскую эвакуацию	способами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	тестирование

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Таблица 1 – Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/ специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)
31.08.70 Эндоскопия	8	Проект приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации о утверждении профессионального стандарта Врач-эндоскопист, от 27.11.2018.

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников,

освоивших программу ординатуры: физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (подростки) и в возрасте старше 18 лет (взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.4.3. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

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

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

2.4.4 Задачи профессиональной деятельности выпускников

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.

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по специальности 31.08.70 Эндоскопия по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена в конце второго года обучения (2 курса).

3.1. Трудоемкость и виды учебной работы

Вид учебной работы	**Кол-во зачетных единиц**	**Кол-во учебных часов**
Сдача государственного экзамена	1	36
ИТОГО	1	36
Вид итогового контроля	государственный экзамен	

3.2. Содержание Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена по программе ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия

Государственная итоговая аттестация отражает образовательный уровень выпускника, свидетельствующий о наличии у него способностей и готовности самостоятельно решать на современном уровне задачи профессиональной деятельности, компетентно излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения. Государственный экзамен проводится в форме междисциплинарного экзамена, который включает разделы основной профессиональной образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников. Государственный экзамен проводится в виде собеседования по теоретическим вопросам специальности (решение клинических ситуационных задач).

3.3. Оценочные средства Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена по программе ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Приложение 1. Пример ситуационной задачи к Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.70 Эндоскопия

3.4. Учебно-методическое и информационное обеспечение Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

3.4.1. Основная литература

№ п/п	**Наименование**	**Автор (ы)**	**Год, место издания**	**Кол-во экземпляров**	
				В библиотеке	на кафедре
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
1.	Эндоскопия желудочно-кишечного тракта:	Блашенцева, А.Г. Короткевич, Е.П. Селькова и др 2 -	М:ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 520с	5	-
2.	Лечебная	Н.Е.	МЕДпресс-	1	-

	эзофагогастродуоденоскопия	Чернеховская, В.Г. Андреев, Д.П. Черепянцев, А.В. Поваляев	информ,2009.-176 с.: ил.		
3.	Нечипай, А.М. ЭУСбука: рук. по эндоскопической ультрасонографии	А.М. Нечипай, С.Ю. Орлов, Е.Д. Федоров;	М.: Практическая медицина,2013. -400 с.: ил.	1	-
4.	Эндоскопическая ультрасонография при заболеваниях поджелудочной железы: учеб. пособие для вузов	К. В. Стегний, Е. Р. Двойникова, Р. А. Гончарук, М. Ю. Агапов; ТГМУ. -	Владивосток: Медицина ДВ, 2017. - 76 с.	65	5

3.4.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Эндоскопия. Базовый курс лекций : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей	В.В. Хрячков, Ю.Н. Федосов, А.И. Давыдов и др. -	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с. - (Библиотека врача-специалиста)	5	-
2.	Федоров, И.В. Эндоскопическая хирургия	И.В. Федоров, Е.И. Сигал, Л.Е. Славин.-	М.: ГЭОТАР-Медиа,2009.-544 с.: ил	32	-
3.	Колоноскопия : илл. рук.	под ред. В. В. Веселова. -	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 218 с.	1	-

3.4.3. Интернет-ресурсы.

Ресурсы библиотеки

1.«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» http://www.studentlibrary.ru/

2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» https://www.rosmedlib.ru/

3. Электронная библиотечная система «Букап» http://books-up.ru/

4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru
5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт»
http://lib.rucont.ru/collections/89
6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) http://elibrary.ru/
7. Medline with Full Text http://web.b.ebscohost.com/
8. БД «Статистические издания России» http://online.eastview.com/
9. ЭБС «Лань» http://www.e.lanbook.ru
10. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru/
11. БД Scopus https://www.scopus.com
12. БД WoS http://apps.webofknowledge.com/WOS
13. Springer Nature https://link.springer.com/
14. Springer Nano https://nano.nature.com/
15. ScienceDirect https://www.sciencedirect.com/
16. Электронная база данных периодики ИВИС https://dlib.eastview.com

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ http://www.femb.ru/feml/
2. Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/#!/
3. Cyberleninka https://cyberleninka.ru/
4. НОРА — «Национальный агрегатор открытых репозиториев российских университетов» https://openrepository.ru/uchastniki
5. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ https://rusneb.ru/
6. Федеральная служба государственной статистики https://www.gks.ru/
7. Официальный интернет-портал правовой информации http://pravo.gov.ru/
8. «Консультант Плюс» http://www.consultant.ru/
9. EBSCO Open Dissertations™ https://biblioboard.com/opendissertations/
10. PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
11. Freedom Collection издательства Elsevier http://www.sciencedirect.com/.
12. «Wiley Online Library» https://onlinelibrary.wiley.com/
13. BioMed Central https://www.biomedcentral.com/
14. PubMed Central https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/

3.5. Материально-техническое обеспечение Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

Минимально необходимый для реализации программы перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий оборудованные доступом с сеть «Интернет», в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том

числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно- дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс,
видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп видеоколоноскоп
педиатрический, педиатрический, коагулятор аргоно-плазменный, видеоколоноскоп диагностический, видеоколоноскоп операционный, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы.

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

1 Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2 Kaspersky Endpoint Security
3 7-PDF Split & Merge
4 ABBYY FineReader
5 Microsoft Windows 7
6 Microsoft Office Pro Plus 2013
7 CorelDRAW Graphics Suite
8 1С:Университет
9 Math Type Mac Academic
10 Math Type Academic
11 Adobe Creative Cloud (Photoshop, Illustrator, InDesign, Acrobat Pro и т.д.)
12 Autodesk AutoCad LT
13 Система антикоррупционной диагностики "Акорд"
14 Диагностика и коррекция стресса
15 Экспресс диагностика суицидального риска "Сигнал"
16 Мониторинг трудовых мотивов
17 Аудиовизуальная стимуляция "Групповой"
18 INDIGO
19 Microsoft Windows 10
20 Гарант
21 Консультант+

22 Statistica Ultimate 13
23 МойОфис проф
24 Cisco WebEX Meeting Center

4. Методические рекомендации по организации Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

Сдача государственного экзамена по специальности 31.08.70 Эндоскопия проводится в виде собеседования по теоретическим вопросам специальности (решение клинических ситуационных задач).

Критерии оценки: «Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания образовательной программы, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации: обучающийся исчерпывающе, логически и аргументировано излагает материал вопроса, свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы, делает обоснованные выводы. «Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы дисциплины, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации, но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации. Обучающийся демонстрирует знание базовых положений в профессиональной области; проявляет логичность и доказательность изложения материала, но допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки. «Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации. «Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации.

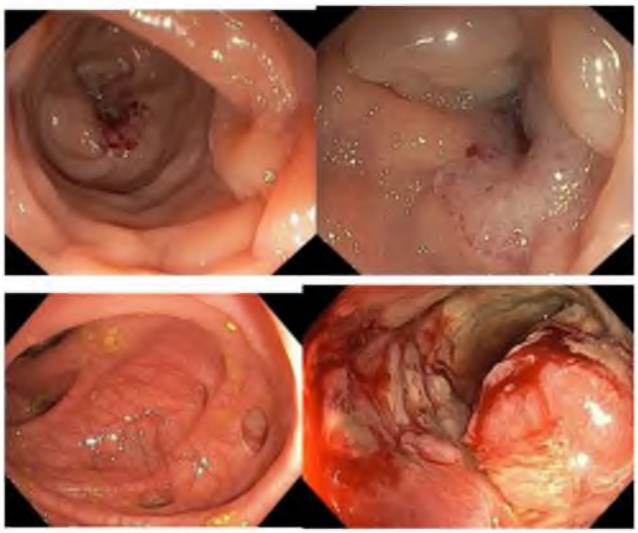
Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Приложение 1.

Пример ситуационной задачи к Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.70 Эндоскопия.

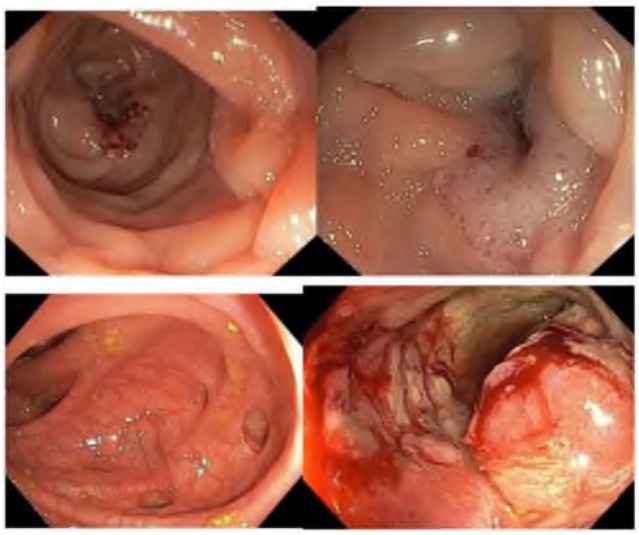
Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	38.07.80	Эндоскопия
К	ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-10 ПК-11	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4); 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); готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения (ПК-6); 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);
Ф	A/02.8	Проведение диагностических эндоскопических исследований у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижнего отдела желудочно-кишечного тракта
Ф	A/05.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Женщина 72 лет направлена на колоноскопию по поводу наличия нижеуказанных жалоб **Жалобы** на периодически возникающую боль в левых отделах живота, повышение температуры тела, вздутие живота, чередование запоров и поносов, на примесь крови в кале алого цвета в небольшом количестве. **Анамнез заболевания** Считает себя больной в течение последних 5 дней, когда на фоне полного благополучия появились выраженные боли в животе, с локализацией в эпигастрии и левом подреберье, подъем температуры тела до 38.6°С, нарастающую слабость. Через два дня боли стали носить схваткообразный характер, сопровождающиеся несколькими дефекациями с выделением рыхлых каловых масс с примесью крови темного цвета. На 3-й день от начала болезни появились ложные позывы со скудным выделением крови и слизи в виде «ректального плевка». **Анамнез жизни** • Хронические заболевания: ХСН IIA, III ф.к. Риск невысокий; • не курит, алкоголем не злоупотребляет; • профессиональных вредностей не имела; • аллергических реакций не было; • онкологический анамнез отрицает; • наследственность: отец умер от ИМ в 60 лет. **Объективный статус** Состояние удовлетворительное. Рост 167 см, масса тела 79 кг. Кожные

		покровы обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет. Дыхание бронхиальное, ЧДД 20 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные, Пульс – 92 уд/мин. АД 135/80 мм рт. ст. Температура – 38,3^{0}С. Живот мягкий, болезненный в левых отделах. Печень по краю реберной дуги. **Колоноскопия**  При колоноскопии с илеоскопией эндоскоп проведен в купол слепой кишки и далее в терминальный отдел подвздошной кишки на расстояние 10 см. Просвет тонкой кишки не изменён, слизистая розовая, бархатистая. Слизистая оболочка слепой, восходящей, п-ободочной, нисходящей и прямой кишки розовая, сосудистый рисунок четкий. В п-ободочной кишке определяются множественные дивертикулы до 0,8 см, с широким устьем, чистым дном, без признаков воспаления. Тонус кишки в левых отделах повышен, складки утолщены, спазмированы. На слизистой оболочке сигмовидной кишки определяются множественные поверхностные дефекты неправильной формы, покрытые грязно-серым налетом фибрина. Островки уцелевшей слизистой оболочки темно-красного или цианотичного цвета, возвышающиеся над эрозированной поверхностью, образуя псевдополипы
В	1	Клинические проявления и данные эндоскопической картины указывают на подострый ишемический колит. Какой стадии некротических изменений это соответствует?
В	2	Учитывая особенности клинической картины заболевания, а также результаты эндоскопического исследования ишемический колит следует дифференцировать с какими заболеваниями ?
В	3	Признак, который является патогномоничным для ишемического поражения толстой кишки?
В	4	Что необходимо всем пациентам с подозрением на осложненный дивертикулез ?
В	5	Что лежит в основе развития дивертикулярной болезни в отличие от дивертикулеза?

Оценочный лист к задаче

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**

С	31.08.70	Эндоскопия
К	ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-10 ПК-11	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4); 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); готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения (ПК-6); 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)
Ф	А/02.8	Проведение диагностических эндоскопических исследований у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями верхнего отдела желудочно-кишечного тракта
ФФ	А/05.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
ФФ	В/04.8	Проведение лечебно-диагностических, включая эндоскопическую сонографию, методов лечения пациентов при неотложных состояниях
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Женщина 72 лет направлена на колоноскопию по поводу наличия нижеуказанных жалоб **Жалобы** на периодически возникающую боль в левых отделах живота, повышение температуры тела, вздутие живота, чередование запоров и поносов, на примесь крови в кале алого цвета в небольшом количестве. **Анамнез заболевания** Считает себя больной в течение последних 5 дней, когда на фоне полного благополучия появились выраженные боли в животе, с локализацией в эпигастрии и левом подреберье, подъем температуры тела до 38.6°С, нарастающую слабость. Через два дня боли стали носить схваткообразный характер, сопровождающиеся несколькими дефекациями с выделением рыхлых каловых масс с примесью крови темного цвета. На 3-й день от начала болезни появились ложные позывы со скудным выделением крови и слизи в виде «ректального плевка». **Анамнез жизни** • Хронические заболевания: ХСН IIА, III ф.к. Риск невысокий; • не курит, алкоголем не злоупотребляет; • профессиональных вредностей не имела; • аллергических реакций не было; • онкологический анамнез отрицает; • наследственность: отец умер от ИМ в 60 лет. **Объективный статус** Состояние удовлетворительное. Рост 167 см, масса тела 79 кг. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет. Дыхание бронхиальное, ЧДД 20 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные, Пульс – 92 уд/мин. АД 135/80 мм рт. ст. Температура – 38,3^{0}С. Живот мягкий, болезненный в левых отделах. Печень по краю реберной дуги.

		Колоноскопия  При колоноскопии с илеоскопией эндоскоп проведен в купол слепой кишки и далее в терминальный отдел подвздошной кишки на расстояние 10 см. Просвет тонкой кишки не изменён, слизистая розовая, бархатистая. Слизистая оболочка слепой, восходящей, п-ободочной, нисходящей и прямой кишки розовая, сосудистый рисунок четкий. В п-ободочной кишке определяются множественные дивертикулы до 0,8 см, с широким устьем, чистым дном, без признаков воспаления. Тонус кишки в левых отделах повышен, складки утолщены, спазмированы. На слизистой оболочке сигмовидной кишки определяются множественные поверхностные дефекты неправильной формы, покрытые грязно-серым налетом фибрина. Островки уцелевшей слизистой оболочки темно-красного или цианотичного цвета, возвышающиеся над эрозированной поверхностью, образуя псевдополипы
В	1	**Клинические проявления и данные эндоскопической картины указывают на подострый ишемический колит. Какой стадии некротических изменений это соответствует? Какие выделяют стадии?**
Э	Эталон ответа	2й стадии - подострой Характер изменений кишечной стенки при ишемическом коли¬те зависит от стадии заболевания и тяжести его клинических проявлений. **1-я стадия — острая; капилляростаз.** На начальной стадии эндоскопическая картина определяется нарушениями кровоснабжения слизистой оболочки толстой кишки. В течение первых суток в зоне поражения она приобретает пятнистый вид: очаги с усиленным сосудистыми рисунком чередуются с участками бледной, серой, ишемизированной слизистой оболочки. По вершинам складок определяются множественные мелкоточечные или сливные кровоизлияния. Тонус кишки повышается, активизируется моторика. На вторые сутки появляется диффузная гиперемия слизистой с субэпителиальными кровоизлияниями, формируются множественные субэпителиально расположенные образования размерами 0,5-0,7 см в

		диаметре, округлой формы, багрово-цианотичного или темно-красного цвета, заполненные сукровично-геморрагическим содержимым — "геморрагические пузыри". На ирригоскопии их можно описать как "симптом отпечатков большого пальца". Именно эти эндоскопические и рентгенологические изменения считаются патогномоничными для ишемического колита и определяются только в первые 48-72 часа от момента начала заболевания. При взятии биопсии из этих образований выделяется сукровичное содержимое, незначительная контактная кровоточивость. **2- я стадия — подострая, стадия некротических изменений**. После отторжения некротизированных участков слизистой образуются множественные поверхностные дефекты неправильной формы, покрытые налетом фибрина грязно-серого цвета. Сохранившаяся слизистая оболочка темно-красного или цианотичного цвета в результате присоединения вторичного воспаления, как правило, небольшими участками возвышается над эрозированной поверхностью, образуя псевдополипы. В случае нарушения кровообращения в сосудах, питающих слизистую оболочку, процессы деструкции стабилизируются на этапе образования эрозий, а длительность этой стадии составляет 3-6 суток. При поражении сосудов, питающих глубжележащие слои кишечной стенки, поверхностные дефекты углубляются, язвы могут приобретать вытянутую или серпантинную форму. **3- я стадия – хроническая, или стадия исхода.** Исход заболевания зависит от глубины некротических процессов и регенераторных возможностей организма. Поверхностные дефекты слизистой эпителизируются. Восстановленная слизистая оболочка атрофична, на этом фоне могут формироваться воспалительные полипы. Глубокие язвы заживают с образованием грубых рубцов, деформирующих просвет кишки. Часто при тяжелых ишемических повреждениях развиваются стриктуры.
Р2	Отлично	Получен полный ответ.
Р1	Хорошо	Ответ полный, с незначительными замечаниями
	овлетворительно	Ответ неполный, названо только 2 формы
Р0	довлетворительно	Ответ неверный.
В	2	**Учитывая особенности клинической картины заболевания, а также результаты эндоскопического исследования ишемический колит следует дифференцировать с какими заболеваниями ?**
Э	Эталон ответа	Язвенным колитом и болезнью Крона
Р2	Отлично	Получен развернутый ответ.
Р1	Хорошо	Ответ полный, с незначительными замечаниями
	овлетворительно	Ответ неполный.
Р0	довлетворительно	Ответ неверный.
В	3	**Признак, который является патогномоничным для ишемического поражения толстой кишки?**
Э	Эталон ответа	Наличие «геморрагических пузырей». Нарушение проницаемости стенок сосудов, а также отслоение эпителия и образования пространства между железистыми клетками и базальной мембраной, с другой стороны, приводят к формированию, так называемых «геморрагических пузырей». Исход ишемического колита зависит от глубины некроза кишечной стенки.

Р2	Отлично	Получен развернутый ответ.
Р1	Хорошо	Ответ полный, с незначительными замечаниями
	овлетворительно	Ответ неполный.
Р0	довлетворительно	Ответ неверный.
В	4	**Что необходимо всем пациентам с подозрением на осложненный дивертикулез ?**
Э	Эталон ответа	Проведение обзорной рентгенографии брюшной полости
Р2	Отлично	Получен верный ответ.
Р1	Хорошо	Ответ полный, с незначительными замечаниями.
	овлетворительно	Ответ неполный, проведен только один дифференциальный диагноз
Р0	довлетворительно	Ответ неверный.
В	5	**Что лежит в основе развития дивертикулярной болезни в отличие от дивертикулеза?**
Э	Эталон ответа	Воспалительные изменения в стенке дивертикулов
Р2	Отлично	Получен верный ответ.
Р1	Хорошо/	Ответ верный.
	овлетворительно	Ответ неполный
Р0	довлетворительно	Ответ неверный.
О	тоговая оценка	
А	автора-составителя	к.м.н., доцент Двойникова Е.Р.