



**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ**

**«СЕВЕРО - ОСЕТИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСО-АЛАНИЯ**

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ  
СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**31.02.01 Лечебное дело**

**Квалификация выпускника**

**фельдшер**

**Владикавказ 2024**

Настоящая образовательная программа среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело разработана на основе федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного Приказом Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. N 526

Организация-разработчик: Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Северо-Осетинский медицинский колледж» Министерства здравоохранения РСО-Алания (ГБПОУ СОМК)

Разработчики:

Моргоева А.Г. - заместитель директора по учебной работе ГБПОУ СОМК МЗ РСО-А;

Караева А.М. – старший методист, заведующая методическим кабинетом ГБПОУ СОМК МЗ РСО-А;

Джанаева М.Т. – заведующая отделением «Акушерское дело» ГБПОУ СОМК МЗ РСО-А;

Плиева Н.Б. – председатель терапевтической ЦМК ГБПОУ СОМК МЗ РСО-А;

Джигоева И.П. – председатель хирургической ЦМК ГБПОУ СОМК МЗ РСО-А;

Алагова Н.А. – председатель педиатрической ЦМК ГБПОУ СОМК МЗ РСО-А;

Томаева С.С. – председатель общеобразовательной ЦМК ГБПОУ СОМК МЗ РСО-А;

Малиев В.М. – председатель общемедицинской ЦМК ГБПОУ СОМК МЗ РСО-А.

СОГЛАСОВАНО



Глав. врач ГБУЗ Поликлиника №7

И.Н. Галаова

## Содержание

<b>Раздел 1. Общие положения.....</b>	<b>4</b>
<b>Раздел 2. Общая характеристика образовательной программы .....</b>	<b>6</b>
<b>Раздел 3. Характеристика профессиональной деятельности выпускника .....</b>	<b>7</b>
<b>Раздел 4. Планируемые результаты освоения образовательной программы .....</b>	<b>8</b>
4.1. <i>Общие компетенции .....</i>	<i>8</i>
4.2. <i>Профессиональные компетенции.....</i>	<i>11</i>
<b>Раздел 5. Структура образовательной программы .....</b>	<b>Ошибка! Закладка не определена.</b>
5.1. <i>Учебный план.....</i>	<i>48</i>
5.2. <i>Календарный учебный график .....</i>	<i>50</i>
5.3. <i>Рабочая программа воспитания.....</i>	<i>51</i>
5.4. <i>Календарный план воспитательной работы .....</i>	<i>51</i>
<b>Раздел 6. Условия реализации образовательной программы .....</b>	<b>52</b>
6.1. <i>Требования к материально-техническому обеспечению образовательной программы .....</i>	<i>52</i>
6.2. <i>Требования к учебно-методическому обеспечению образовательной программы .....</i>	<i>64</i>
6.3. <i>Требования к практической подготовке обучающихся.....</i>	<i>64</i>
6.4. <i>Требования к организации воспитания обучающихся .....</i>	<i>65</i>
6.5. <i>Требования к кадровым условиям реализации образовательной программы .....</i>	<i>65</i>
6.6. <i>Требования к финансовым условиям реализации образовательной программы.....</i>	<i>65</i>
<b>Раздел 7. Формирование оценочных материалов для проведения государственной итоговой аттестации.....</b>	<b>66</b>
<b>Приложение 1 Рабочая программа воспитания .....</b>	<b>77</b>
<b>Приложение 2 Календарный план воспитательной работы .....</b>	<b>80</b>
<b>Приложение 3 Программа ГИА Оценочные материалы для ГИА .....</b>	<b>84</b>
<b>Приложение 4 Список преподавателе, работающих на отделении Лечебно дело.....</b>	<b>176</b>

## Раздел 1. Общие положения

1.1 Настоящая ОП ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания по специальности 31.02.01 Лечебное дело разработана на основе федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного Приказом Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. N 526 (далее – ФГОС СПО).

ОП определяет объем и содержание среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, планируемые результаты освоения образовательной программы, условия образовательной деятельности.

ОП разработана для реализации образовательной программы на базе среднего общего образования.

1.2. Нормативные основания для разработки ОП:

– Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Приказ Минпросвещения России от 08 апреля 2021 г. № 153 «Об утверждении Порядка разработки примерных основных образовательных программ среднего профессионального образования, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ среднего профессионального образования»;

– Приказ Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. N 526 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело»;

– Приказ Министерства просвещения РФ от 24 августа 2022 г. № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»

– Приказ Минпросвещения России от 8 ноября 2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;

– Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020г № 470-н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер».

– Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13 января 2021г № 3-н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер скорой помощи».

– Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 12 января 2016 г. N 2н "Об утверждении профессионального стандарта "Младший медицинский персонал"

1.3. Перечень сокращений, используемых в тексте ОП:

ФГОС СПО – Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования;

ОП –образовательная программа;

ОК – общие компетенции;

ПК – профессиональные компетенции;

ЛР – личностные результаты

СГ – социально-гуманитарный цикл;

ОП – общепрофессиональный цикл;  
П – профессиональный цикл;  
МДК – междисциплинарный курс;  
ПМ – профессиональный модуль;  
ОП – общепрофессиональная дисциплина;  
ГИА – государственная итоговая аттестация.

## Раздел 2. Общая характеристика образовательной программы

Квалификация, присваиваемая выпускникам образовательной программы: фельдшер.

Формы обучения: очная

Объем образовательной программы, реализуемой на базе среднего общего образования по квалификации фельдшер:

Курсы	Теоретич. обучение		Промеж. аттест., нед.				Промз. (профессион.) праят. и подгот. к итог. гос. атт., нед.		Всего, нед.
	недель	часов	УП (получ. первич. навыков)	ПП (технологическая)	ПП по профилю специальности	ГИА, нед.	Каникулы, нед.		
1	41	1214	2,5	2	2	—	—	11	52
2	41	1908	2	4	6	—	—	11	52
3	41	1342	2	5	5	4	3	3	44
того	123	4464	6,5	11	13	4	3	25	148

Срок получения образования по образовательной программе, реализуемой на базе среднего общего образования по квалификации: фельдшер 2 года 10 месяцев.

### Раздел 3. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

#### 3.1. Область профессиональной деятельности выпускников: 02 Здоровоохранение.

#### 3.2. Соответствие видов деятельности профессиональным модулям

Наименование видов деятельности	Наименование профессиональных модулей
1	2
<b>Виды деятельности</b>	
Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами
Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПМ 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности
Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
Осуществление профилактической деятельности	ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности
Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПМ 06 Осуществление организационно-аналитической деятельности
Освоение видов работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих	-санитар -младшая медицинская сестра

## Раздел 4. Планируемые результаты освоения образовательной программы

### 4.1. Общие компетенции

Код компетенции	Формулировка компетенции	Знания, умения
ОК 01	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	<p>Умения: распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы;</p> <p>составлять план действия; определять необходимые ресурсы;</p> <p>владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах; реализовывать составленный план; оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника)</p>
		<p>Знания: актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить; основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте;</p> <p>алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; методы работы в профессиональной и смежных сферах; структуру плана для решения задач; порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности</p>
ОК 02	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	<p>Умения: определять задачи для поиска информации; определять необходимые источники информации; планировать процесс поиска; структурировать получаемую информацию; выделять наиболее значимое в перечне информации; оценивать практическую значимость результатов поиска; оформлять результаты поиска, применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; использовать современное программное обеспечение; использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач.</p> <p>Знания: номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности; приемы структурирования информации; формат оформления результатов поиска информации, современные средства и устройства информатизации;</p>



		порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности в том числе с использованием цифровых средств.
ОК 03	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях.	Умения: определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности; применять современную научную профессиональную терминологию; определять и выстраивать траектории профессионального развития и самообразования; выявлять достоинства и недостатки коммерческой идеи; презентовать идеи открытия собственного дела в профессиональной деятельности; оформлять бизнес-план; рассчитывать размеры выплат по процентным ставкам кредитования; Определять инвестиционную привлекательность коммерческих идей в рамках профессиональной деятельности; презентовать бизнес-идею; Определять источники финансирования
		Знания: содержание актуальной нормативно-правовой документации; современная научная и профессиональная терминология; возможные траектории профессионального развития и самообразования; основы предпринимательской деятельности; основы финансовой грамотности; правила разработки бизнес-планов; порядок выстраивания презентации; кредитные банковские продукты
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Умения: организовывать работу коллектива и команды; взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности
		Знания: психологические основы деятельности коллектива, психологические особенности личности; основы проектной деятельности
ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Умения: грамотно излагать свои мысли и оформлять документы по профессиональной тематике на государственном языке, проявлять толерантность в рабочем коллективе
		Знания: особенности социального и культурного контекста; правила оформления документов и построения устных сообщений
ОК 06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать	Умения: описывать значимость своей специальности 31.02.01. Лечебное дело; применять стандарты антикоррупционного поведения

	осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	Знания: сущность гражданско-патриотической позиции, общечеловеческих ценностей; значимость профессиональной деятельности по специальности 31.02.01. Лечебное дело; стандарты антикоррупционного поведения и последствия его нарушения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Умения: соблюдать нормы экологической безопасности; Определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по специальности 31.02.01. Лечебное дело осуществлять работу с соблюдением принципов бережливого производства; организовывать профессиональную деятельность с учетом знаний об изменении климатических условий региона.
		Знания: правила экологической безопасности при ведении профессиональной деятельности; основные ресурсы, задействованные в профессиональной деятельности; пути обеспечения ресурсосбережения; принципы бережливого производства; основные направления изменения климатических условий региона.
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	Умения: использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; применять рациональные приемы двигательных функций в профессиональной деятельности; пользоваться средствами профилактики перенапряжения, характерными для данной специальности 31.02.01. Лечебное дело
		Знания: роль физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека; основы здорового образа жизни; условия профессиональной деятельности и зоны риска физического здоровья для специальности 31.02.01. Лечебное дело; средства профилактики перенапряжения
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Умения: понимать общий смысл четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимать тексты на базовые профессиональные темы; участвовать в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы; строить простые высказывания о себе и о своей профессиональной деятельности; кратко обосновывать и объяснять свои действия (текущие и планируемые);

		писать простые связные сообщения на знакомые или интересующие профессиональные темы
		Знания: правила построения простых и сложных предложений на профессиональные темы; основные общеупотребительные глаголы (бытовая и профессиональная лексика); лексический минимум, относящийся к описанию предметов, средств и процессов профессиональной деятельности; особенности произношения; правила чтения текстов профессиональной направленности

#### 4.2. Профессиональные компетенции

Виды деятельности	Код и наименование компетенции	Показатели освоения компетенции
Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов;	<p>Навыки:</p> <p>размещения материальных объектов и медицинских отходов на средствах транспортировки;</p> <p>транспортировки и своевременной доставки материальных объектов и медицинских отходов к месту назначения.</p>
		<p>Умения:</p> <p>согласовывать действия с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов</p> <p>рационально использовать специальные транспортные средства перемещения</p> <p>удалять медицинские отходы с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения</p> <p>производить транспортировку материальных объектов и медицинских отходов с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима</p> <p>обеспечивать сохранность перемещаемых объектов в медицинской организации</p>

		<p>производить герметизацию упаковок и емкостей однократного применения с отходами различных классов опасности</p> <p>использовать упаковку (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса опасности</p> <p>правильно применять средства индивидуальной защиты</p> <p>производить гигиеническую обработку рук.</p>
		<p>Знания:</p> <p>виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса опасности</p> <p>средства и способы перемещения и транспортировки материальных объектов, медицинских отходов и обеспечения их сохранности в медицинской организации;</p> <p>назначение и правила использования средств перемещения</p> <p>правила подъема и перемещения тяжестей с учетом здоровьесберегающих технологий требования инфекционной безопасности, санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим при транспортировке материальных объектов;</p> <p>инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации;</p> <p>схема обращения с медицинскими отходами;</p> <p>правила гигиенической обработки рук.</p>
	<p>ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации;</p>	<p>Навыки:</p> <p>проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>проведение обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов;</p> <p>обеспечение порядка в холодильниках и санитарное содержание холодильников для</p>

		<p>хранения личных пищевых продуктов пациентов;</p> <p>проведение дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий;</p> <p>проведение предстерилизационной очистки медицинских изделий.</p>
		<p>Умения:</p> <p>производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств;</p> <p>применять разрешенные для обеззараживания воздуха оборудование и химические средства;</p> <p>поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов;</p> <p>обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках</p> <p>использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов;</p> <p>использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с маркировкой;</p> <p>производить предстерилизационную очистку медицинских изделий;</p> <p>производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями;</p> <p>правильно применять средства индивидуальной защиты.</p>
		<p>Знания:</p> <p>график проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств;</p>

		<p>способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов;</p> <p>инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов;</p> <p>правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий;</p> <p>правила хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>инструкции по применению моющих и дезинфицирующих средств, используемых в медицинской организации</p> <p>правила дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий;</p> <p>-инструкции по проведению дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов;</p> <p>-методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и / или другими -биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию);</p> <p>методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически Опасныхотходов (материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности, отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности).</p>
	<p>ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием</p>	<p>Навыки:</p> <p>получения информации от пациентов (их родственников / законных представителей)</p>

	<p>современных средств и предметов ухода;</p>	<p>размещения и перемещения пациента в постели;</p> <p>проведения санитарной обработки, гигиенического ухода за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта);</p> <p>оказание пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях;</p> <p>кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода;</p> <p>осуществления смены нательного и постельного белья;</p> <p>осуществления транспортировки и сопровождения пациента;</p> <p>оказания помощи медицинской сестре в проведении простых диагностических исследований: измерение температуры тела, частоты пульса, артериального давления, частоты дыхательных движений;</p> <p>наблюдения за функциональным состоянием пациента;</p> <p>осуществления доставки биологического материала в лабораторию;</p> <p>оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.</p> <hr/> <p>Умения:</p> <p>получать информацию от пациентов (их родственников / законных представителей);</p> <p>использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики;</p> <p>размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики</p> <p>создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации</p> <p>измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений;</p> <p>Определять основные показатели функционального состояния пациента;</p>
--	---	---

		<p>измерять антропометрические показатели (рост, масса тела);</p> <p>информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента</p> <p>оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом</p> <p>оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях;</p> <p>использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом;</p> <p>оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях;</p> <p>кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода;</p> <p>выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями;</p> <p>производить смену нательного и постельного белья;</p> <p>осуществлять транспортировку и сопровождение пациента;</p> <p>доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации.</p>
		<p><b>Знания:</b></p> <p>правила общения с пациентами (их родственниками / законными представителями)</p> <p>здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода;</p> <p>порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода;</p> <p>методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода;</p> <p>алгоритм измерения антропометрических показателей;</p>



		<p>показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента;</p> <p>санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента;</p> <p>правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода;</p> <p>санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов;</p> <p>алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода;</p> <p>правила использования и хранения предметов ухода за пациентом;</p> <p>условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики;</p> <p>правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами;</p> <p>перечень состояний, при которых оказывается первая помощь;</p> <p>признаки заболеваний и состояний, требующих оказания первой помощи;</p> <p>алгоритмы оказания первой помощи.</p>
	<p>ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека.</p>	<p>Навыки:</p> <p>проведения ухода за телом умершего человека;</p> <p>осуществления транспортировки тела умершего человека.</p> <p>Умения:</p> <p>производить посмертный уход;</p> <p>обеспечивать сохранность тела умершего человека;</p> <p>транспортировать тело умершего человека до места временного хранения.</p> <p>Знания:</p> <p>последовательность посмертного ухода;</p>

		<p>условия хранения тела умершего человека;</p> <p>правила санитарной обработки и хранения тела умершего человека;</p> <p>технология транспортировки тела умершего человека до места временного хранения.</p>
<p>Осуществление лечебно-диагностической деятельности</p>	<p>ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;</p>	<p>Навыки:</p> <p>ведения амбулаторного приема и посещение пациентов на дому;</p> <p>сбора жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей);</p> <p>проведения осмотра, физикального и функционального обследования пациента, оценка состояния здоровья пациента;</p> <p>формулирования предварительного диагноза, основанного на результатах анализа жалоб, анамнеза и данных объективного обследования пациента;</p> <p>составления плана обследования пациента, а также направление пациента для его прохождения;</p> <p>интерпретации информации, полученной от пациента, результатов физикального обследования, результатов инструментальных и лабораторных обследований, с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний</p> <p>проведения диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;</p> <p>направления пациента для консультаций к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам;</p> <p>проведения осмотра беременных женщин в случае физиологически протекающей беременности и направления на пренатальный скрининг для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода;</p>

		<p>определения медицинских показаний для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, а также паллиативной помощи;</p> <p>выявления предраковых заболеваний и злокачественных новообразований, визуальных и пальпаторных локализаций и направление пациентов с подозрением на злокачественное образование и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический кабинет медицинской организации в соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология".</p>
		<p>Умения:</p> <p>осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);</p> <p>интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей);</p> <p>оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей;</p> <p>проводить физикальное обследование пациента, включая:</p> <p>осмотр,</p> <p>пальпацию,</p> <p>перкуссию,</p> <p>аускультацию</p> <p>оценивать состояние пациента;</p> <p>оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания, проводить:</p> <p>общий визуальный осмотр пациента,</p> <p>осмотр полости рта,</p>

		<p>осмотр верхних дыхательных путей с использованием дополнительных источников света, шпателя и зеркал,</p> <p>измерение роста,</p> <p>измерение массы тела,</p> <p>измерение основных анатомических окружностей,</p> <p>измерение окружности головы,</p> <p>измерение окружности грудной клетки,</p> <p>измерение толщины кожной складки (пликометрия);</p> <p>проводить осмотр беременных женщин и направлять на пренатальный скрининг в случае физиологически протекающей беременности для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода;</p> <p>интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания:</p> <p>термометрию общую,</p> <p>измерение частоты дыхания,</p> <p>измерение частоты сердцебиения,</p> <p>исследование пульса, исследование пульса методом мониторирования,</p> <p>измерение артериального давления на периферических артериях, суточное мониторирование артериального давления,</p> <p>регистрацию электрокардиограммы,</p> <p>прикроватное мониторирование жизненных функций и параметров,</p> <p>оценку поведения пациента с психическими расстройствами;</p> <p>проводить диагностику неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений у взрослых и детей;</p> <p>выявлять пациентов с повышенным риском развития злокачественных</p>
--	--	--

		<p>новообразований, с признаками предраковых заболеваний и злокачественных новообразований и направлять пациентов с подозрением на злокачественную опухоль и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический кабинет медицинской организации в соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология";</p> <p>обосновывать и планировать объем инструментальных и лабораторных исследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний;</p> <p>интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных обследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний;</p> <p>обосновывать необходимость направления пациентов к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний;</p> <p>Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи с учетом возрастных особенностей;</p> <p>формулировать предварительный диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>
		<p>Знания:</p> <p>клиническое значение и методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов или их законных представителей;</p> <p>закономерности функционирования здорового организма человека с учетом возрастных особенностей и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах;</p>

		<p>правила и цели проведения амбулаторного приема и активного посещения пациентов на дому;</p> <p>клиническое значение методики проведения медицинских осмотров и обследования пациента;</p> <p>методика расспроса, осмотра пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания;</p> <p>клинические признаки и методы диагностики заболеваний и (или) состояний у детей и взрослых, протекающих без явных признаков угрозы жизни и не требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>клиническое значение основных методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;</p> <p>признаки физиологически нормально протекающей беременности;</p> <p>этиологию, патогенез, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний;</p> <p>международную статистическую классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <p>медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара;</p> <p>медицинские показания и порядок направления пациента на консультации к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам;</p> <p>медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.</p>
		<p>Навыки:</p>

	<p>ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;</p>	<p>составления плана лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями;</p> <p>назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза и клинической картины заболеваний и (или) состояний;</p> <p>оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения;</p> <p>отпуска и применения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании;</p> <p>реализации лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи;</p> <p>направления пациентов с хроническими заболеваниями, в том числе состоящих под диспансерным наблюдением, к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу) или участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с целью коррекции лечения и плана диспансерного наблюдения;</p> <p>обеспечение своевременной госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании стационарной медицинской помощи, в том числе женщин с патологией беременности, а также медицинской эвакуации рожениц и родильниц в родильное отделение;</p> <p>обеспечение рецептами на лекарственные препараты;</p> <p>направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний;</p> <p>ведения физиологических родов.</p> <p>Умения:</p>
--	--	--

		<p>разрабатывать план лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями;</p> <p>оформлять рецепт на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания;</p> <p>применять лекарственные препараты, специальные продукты лечебного питания и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей, в том числе по назначению врача;</p> <p>назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза и клинической картины заболевания;</p> <p>проводить следующие медицинские манипуляции и процедуры:</p> <p>ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода;</p> <p>ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер;</p> <p>установка и замена инсулиновой помпы;</p> <p>пособие при парентеральном введении лекарственных препаратов;</p> <p>пункция, катетеризация кубитальной и других периферических вен;</p> <p>внутривенное введение лекарственных препаратов;</p> <p>непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов;</p> <p>внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;</p> <p>уход за сосудистым катетером;</p> <p>проводить введение лекарственных препаратов:</p> <p>накожно, внутрикожно, подкожно, в очаг поражения кожи;</p> <p>внутримышечно;</p>
--	--	---



		<p>внутрикостно, используя специальную укладку для внутрикостного доступа, внутрисуставное, околоуставное;</p> <p>интраназально, в наружный слуховой проход;</p> <p>втиранием растворов в волосистую часть головы;</p> <p>с помощью глазных ванночек с растворами лекарственных препаратов;</p> <p>инстилляцией лекарственных препаратов в конъюнктивную полость;</p> <p>интравагинально, ректально, с помощью клизмы;</p> <p>предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, и немедикаментозного лечения;</p> <p>осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании;</p> <p>направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний;</p> <p>вести физиологические роды;</p> <p>вести учет лекарственных препаратов.</p>
		<p><b>Знания:</b></p> <p>порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи, технологии выполнения простых медицинских услуг;</p> <p>порядок назначения, учёта и хранения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного</p>

		<p>питания в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и (или) состояниях у детей и взрослых;</p> <p>механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции на введение лекарственных препаратов;</p> <p>методы немедикаментозного лечения: медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции;</p> <p>механизм действия немедикаментозных методов лечения (физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура, массаж, иглорефлексотерапия, бальнеотерапии, психотерапия);</p> <p>нормативные правовые акты, регулирующие обращение лекарственных средств, товаров аптечного ассортимента, рецептов, отпуск лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий, а также их хранение;</p> <p>требования к ведению предметно-количественного учета лекарственных препаратов;</p> <p>порядок ведения физиологических родов.</p>
	<p>ПК 2.3 Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента;</p>	<p>Навыки:</p> <p>проведения динамического наблюдения за пациентом при высоком риске развития хронических заболеваний и при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, по назначению врача;</p> <p>посещения пациентов на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациентов, течением заболевания, проведения измерения и оценки показателей</p>

		<p>жизнедеятельности пациентов в динамике, интерпретации полученных данных.</p>
		<p>Умения:</p> <p>проводить мониторинг течения заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания;</p> <p>оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения;</p> <p>проводить посещение пациента на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациента, течением заболевания;</p> <p>проводить измерение и оценку показателей жизнедеятельности пациентов в динамике, интерпретировать полученные данные.</p>
		<p>Знания:</p> <p>принципы, цели и объем динамического наблюдения пациентов, с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей;</p>
	<p>ПК 2.4 Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами.</p>	<p>Навыки:</p> <p>проведения экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>оформления и выдачи пациенту листка временной нетрудоспособности, в том числе в форме электронного документа;</p> <p>подготовки документов для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами.</p>
		<p>Умения:</p> <p>Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами;</p> <p>оформлять листок временной нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа;</p> <p>оформлять документы для направления пациента на медико-социальную экспертизу</p>

		<p>в соответствии с нормативными правовыми актами.</p>
		<p><b>Знания:</b></p> <p>нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности;</p> <p>критерии временной нетрудоспособности, порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности;</p> <p>правила оформления и продления листка нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа;</p> <p>классификация и критерии стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу;</p> <p>порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу при стойком нарушении функций организма.</p>
<p>Осуществление медицинской реабилитации и абилитации</p>	<p>ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, Операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации;</p>	<p><b>Навыки:</b></p> <p>проведения доврачебного функционального обследования и оценки функциональных возможностей пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации;</p> <p>направления пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;</p> <p>направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей.</p> <p><b>Умения:</b></p>

		<p>проводить доврачебное обследование пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, проводить оценку функциональных возможностей пациента, Определять реабилитационный потенциал с учетом диагноза, возрастных особенностей</p> <p>методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза;</p> <p>правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации;</p> <p>направлять пациента на санаторно-курортное лечение по профилю заболевания, самостоятельно и (или) совместно с врачом в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов оформлять медицинские документы;</p> <p>Знания:</p> <p>порядок организации медицинской реабилитации;</p> <p>функциональные последствия заболеваний (травм), методы доврачебного функционального обследования пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, Международная классификация функционирования (МКФ);</p> <p>методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза;</p> <p>правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации;</p> <p>мерприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>
--	--	---

		<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение и на медико-социальную экспертизу.</p>
	<p>ПК 3.2 Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов;</p>	<p>Навыки:</p> <p>оказания паллиативной медицинской помощи;</p> <p>оказания паллиативной медицинской помощи пациентам, в том числе пациентам с онкологическими заболеваниями, нуждающимся в наркотических и сильнодействующих лекарственных средствах в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов;</p> <p>определения медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи.</p> <p>Умения:</p> <p>оценивать интенсивность болевого синдрома;</p> <p>проводить оценку интенсивности тягостных для пациента симптомов, в том числе боли, Определять и документировать невербальные признаки боли у пациента, рассчитывать ранговые индексы боли, проводить мониторинг уровня боли в движении и в покое;</p> <p>осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании;</p> <p>направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний;</p> <p>обучать пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода.</p>

		<p><b>Знания:</b></p> <p>технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей; правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома; правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах;</p> <p>категории пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и (или) состояниями, принципы обследования, диагностики и лечения пациентов с заболеваниями в терминальной стадии развития, медицинские показания для направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях;</p> <p>правила и методы лечения хронического болевого синдрома;</p> <p>методы и средства обучения пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода;</p> <p>перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям.</p>
	<p>ПК 3.3 Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.</p>	<p><b>Навыки:</b></p> <p>выполнения назначений врачей-специалистов по медицинской реабилитации в соответствии с индивидуальной программой реабилитации пациента или абилитации инвалидов с учетом возрастных особенностей и плана реабилитации;</p> <p>проведения оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации.</p> <p><b>Умения:</b></p> <p>Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</p>

		<p>применять методы и средства медицинской реабилитации пациентам по назначению врачей-специалистов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей и плана реабилитации;</p> <p>контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза, возрастных особенностей.</p>
		<p>Знания:</p> <p>мероприятия по медицинской реабилитации пациента;</p> <p>медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>средства и методы медицинской реабилитации;</p> <p>правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации;</p> <p>правила контроля эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.</p>
<p>Осуществление профилактической деятельности</p>	<p>ПК 4.1.</p> <p>Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями;</p>	<p>Навыки:</p> <p>выполнения работы по организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;</p> <p>выявления курящих лиц, лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также употребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения</p>



		<p>врача, с высоким риском развития болезней, связанных с указанными факторами;</p> <p>составления плана диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе по профилю «онкология», с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения;</p> <p>проведения работы по организации диспансерного наблюдения за пациентами с высоким риском хронических неинфекционных заболеваний и с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения;</p> <p>проведения неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности;</p> <p>проведения обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников;</p> <p>проведения динамического наблюдения беременных женщин, новорожденных, грудных детей, детей старшего возраста;</p> <p>выполнения работ по диспансеризации детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;</p> <p>проведения диспансерного наблюдения за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями;</p> <p>диспансерного наблюдения женщин в период физиологически протекающей беременности с целью предупреждения прерывания беременности (при отсутствии медицинских и социальных показаний) и с целью ее сохранения,</p>
--	--	--

		<p>профилактики и ранней диагностики возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных.</p> <p>Умения:</p> <p>проводить учет населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;</p> <p>проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях;</p> <p>составлять списки граждан и план проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения и несовершеннолетних с учетом возрастной категории и проводимых обследований;</p> <p>проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних;</p> <p>организовывать и проводить диспансеризацию населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;</p> <p>проводить динамическое наблюдение новорожденных и беременных женщин;</p> <p>проводить антропометрию, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, определение уровня холестерина и уровня глюкозы в крови экспресс – методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным способом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева и цервикального канала на цитологическое исследование;</p> <p>проводить индивидуальное и групповое профилактическое консультирование;</p> <p>организовывать и проводить диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболевания, страдающими хроническими инфекционными и</p>
--	--	--

		<p>неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями;</p> <p>определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев;</p> <p>определять относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;</p> <p>проводить работу по организации диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения;</p> <p>осуществлять диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск;</p> <p>организовывать и проводить диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности;</p> <p>проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов;</p> <p>выявлять курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача;</p> <p>проводить обязательные предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые медицинские осмотры отдельных категорий работников в установленном порядке;</p> <p>проводить оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности;</p>
--	--	---

		<p>заполнять медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме электронного документа.</p>
		<p>Знания:</p> <p>нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации различных возрастных групп населения;</p> <p>виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения;</p> <p>диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей;</p> <p>правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования;</p> <p>порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска;</p> <p>порядок проведения диспансерного наблюдения с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска;</p> <p>порядок проведения обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников;</p>

		<p>основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения;</p> <p>методы выявления курящих и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача.</p>
	<p>ПК 4.2.</p> <p>Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения;</p>	<p>Навыки:</p> <p>проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения;</p> <p>проведения неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности;</p> <p>проведения индивидуального и группового профилактического консультирования населения, в том числе несовершеннолетних.</p> <p>Умения:</p> <p>проводить работу по реализации программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p> <p>проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением в пользу здорового образа жизни, по вопросам личной гигиены, гигиены труда и отдыха, здорового питания, по уровню физической активности, отказу от курения табака и потребления алкоголя, мерам профилактики предотвратимых болезней;</p> <p>проводить консультации по вопросам планирования семьи;</p> <p>формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек;</p>

		<p>проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития.</p>
		<p>Знания:</p> <p>информационные технологии, организационные формы и методы по формированию здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p> <p>рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний.</p>
	<p>ПК 4.3.</p> <p>Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность;</p>	<p>Навыки:</p> <p>проведения иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.</p> <p>Умения:</p> <p>проводить иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.</p> <p>Знания:</p> <p>национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям:</p> <p>порядок организации и правила иммунопрофилактики инфекционных заболеваний;</p> <p>правила транспортировки, хранения, введения и утилизации иммунобиологических препаратов;</p> <p>мероприятия по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации.</p>
	<p>ПК 4.4.</p>	<p>Навыки:</p>

	<p>Организовывать здоровьесберегающую среду.</p>	<p>соблюдения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;</p> <p>обеспечения личной и общественной безопасности при обращении с медицинскими отходами;</p> <p>проведения под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости, травматизма на работе и в быту;</p> <p>извещения организации государственного санитарно-эпидемиологического надзора об инфекционных, паразитарных и профессиональных заболеваниях, отравлениях населения и выявленных нарушениях санитарно-гигиенических требований;</p> <p>направления пациента с инфекционным заболеванием в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи;</p> <p>проведения профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, в том числе по назначению врача-эпидемиолога.</p> <p>Умения:</p> <p>организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) и ограничительные (карантинные) мероприятия при выявлении инфекционных заболеваний во взаимодействии с врачом-эпидемиологом;</p> <p>соблюдать санитарные правила при обращении с медицинскими отходами, проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинского персонала;</p> <p>проводить осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения</p>
--	--	---

		<p>эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информировать врача кабинета инфекционных заболеваний;</p> <p>применять меры индивидуальной защиты пациентов и медицинских работников от инфицирования, соблюдать принцип индивидуальной изоляции, правила асептики и антисептики, организовать комплекс мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, медицинских изделий.</p> <p>Знания:</p> <p>правила и порядок санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными актами;</p> <p>порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо Опасных(карантинных) инфекционных заболеваний;</p> <p>санитарно-эпидемиологические правила и требования к медицинским организациям, осуществляющим медицинскую деятельность;</p> <p>подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;</p> <p>медицинские показания для стационарного наблюдения и лечения по виду инфекционного заболевания и тяжести состояния пациента;</p> <p>санитарные правила обращения с медицинскими отходам, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с</p>
--	--	--



		риском инфицирования медицинских работников.
Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ПК 5.1 Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	<p>Навыки:</p> <p>оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>выявления клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним.</p>
		<p>Умения:</p> <p>выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p>
		<p>Знания:</p> <p>правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</p> <p>методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);</p>

		<p>методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>клиническая картина при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины;</p> <p>клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</p> <p>клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека.</p>
	<p>ПК 5.2 Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;</p>	<p>Навыки:</p> <p>оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним;</p> <p>оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности;</p> <p>проведения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>проведения мероприятий по организации оказания первой помощи до прибытия бригады скорой медицинской помощи населению при угрожающих жизни состояниях и (или) заболеваниях.</p> <p>проведения медицинской сортировки и медицинской эвакуации при оказании</p>

		<p>медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.</p>
		<p>Умения:</p> <p>оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни;</p> <p>оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности;</p> <p>выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним;</p> <p>проводить медицинскую сортировку пораженных по степени опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку.</p>
		<p>Знания:</p> <p>правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</p> <p>правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p>

		<p>медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов;</p> <p>принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной ситуации.</p>
	<p>ПК 5.3 Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.</p>	<p>Навыки:</p> <p>проведения контроля эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.</p> <p>Умения:</p> <p>проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;</p> <p>осуществлять контроль состояния пациента.</p> <p>Знания:</p> <p>правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.</p>
<p>Осуществление организационно-аналитической деятельности</p>	<p>ПК 6.1.</p> <p>Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи;</p>	<p>Навыки:</p> <p>проведения анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения.</p> <p>Умения:</p> <p>проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности</p>

		и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения.
		Знания: медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки.
ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;	Навыки:	проведения работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.
	Умения:	проводить мероприятия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.
	Знания:	нормативные требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; мероприятия, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; критерии оценки качества и безопасности медицинской деятельности.
ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала;	Навыки:	осуществления контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.
	Умения:	координировать деятельность и осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.
	Знания:	должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
ПК 6.4.	Навыки:	

	<p>Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде;</p>	<p>организации рациональной деятельности персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.</p> <p>Умения: рационально организовывать деятельность персонала и соблюдать этические и психологические аспекты работы в команде.</p> <p>Знания: принципы делового общения в коллективе; способы управления конфликтами; этические аспекты деятельности медицинского работника;</p>
	<p>ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме;</p>	<p>Навыки: ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде; составление плана работы и отчета о своей работе; осуществление учета населения фельдшерского участка; формирование паспорта фельдшерского участка.</p> <p>Умения: составлять план работы и отчет о своей работе; заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; формировать паспорт фельдшерского участка; проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка.</p> <p>Знания: порядок представления отчетных документов по виду деятельности фельдшера здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта; правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа;</p>

		виды медицинской документации, используемые в профессиональной деятельности.
ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе;	Навыки:	применения информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
	Умения:	применять в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".
	Знания:	порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; методы защиты информации при работе в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".
ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	Навыки:	использования Примерная в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
	Умения:	использовать в работе персональные данные пациентов и сведениями, составляющие врачебную тайну.
	Знания:	основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.















## 5.2. Календарный учебный график



График учебного процесса на 2024-2025 уч.год (новый стандарт)

	сентябрь					октябрь					ноябрь					декабрь					январь					февраль					март					апрель					май					июнь					июль													
	1	8	15	22	30	7	14	21	28	4	11	18	25	2	9	16	23	1	8	15	22	30	6	13	20	27	3	10	17	24	3	10	17	24	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26	3	10	17	24
1м/с 9/А, Б, В, Г, И, К, Л, М, Н, Р, С, Т	17 нед.																																																															
1 м/с А, Б, В, Г	11,5 нед.																																																															
1 м/с И, К, Л, М	7,5 нед.																																																															
1 м/с Н, Р, С, Т	10,5 нед.																																																															
1 м/с Д, Е, Ж	12,5 нед.																																																															
2 м/с Д, Е, Ж	5,5 нед.																																																															
1 фельд. А, Б	6,5 нед.																																																															
2 фельд. А, Б	4 нед.																																																															
1 акуш.	7,5 нед.																																																															
2 акуш.	3 нед.																																																															
1 фарм.	17 нед.																																																															
2 фарм.	12,5 нед.																																																															
1 ф/лаб.	15,5 нед.																																																															
2 ф/лаб.	10,5 нед.																																																															

ЗАМ. ДИРЕКТОРА ПО УЧЕБНОЙ РАБОТЕ  МОРГОЕВА А.Г.

-  Теоретическое обучение
-  Практическое обучение
-  Производственная практика
-  Курсовая работа
-  Каникулы
-  Теоретическое и практическое обучение
-  Учебная практика
-  Производственная практика по профилю специальности
-  Экзамены
-  Государственная итоговая аттестация

### **5.3. Рабочая программа воспитания**

Цели и задачи воспитания обучающихся при освоении ими образовательной программы:

Цель рабочей программы воспитания – создание организационно-педагогических условий для формирования личностных результатов обучающихся, проявляющихся в развитии их позитивных чувств и отношений к российским гражданским (базовым, общенациональным) нормам и ценностям, закреплённым в Конституции Российской Федерации, с учетом традиций и культуры субъекта Российской Федерации, деловых качеств квалифицированных специалистов среднего звена, определенных отраслевыми требованиями (корпоративной культурой).

Задачи:

- формирование единого воспитательного пространства, создающего равные условия для развития обучающихся профессиональной образовательной организации;
- организация всех видов деятельности, вовлекающей обучающихся в общественно-ценностные социализирующие отношения;
- формирование у обучающихся профессиональной образовательной организации общих ценностей, моральных и нравственных ориентиров, необходимых для устойчивого развития государства;
- усиление воспитательного воздействия благодаря непрерывности процесса воспитания.

Рабочая программа воспитания представлена в приложении 1.

### **5.4. Календарный план воспитательной работы**

Календарный план воспитательной работы представлен в приложении 2.

## **Раздел 6. Условия реализации образовательной программы**

### **6.1. Требования к материально-техническому обеспечению образовательной программы**

Специальные помещения должны представлять собой учебные аудитории для проведения занятий всех видов, предусмотренных образовательной программой, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной и воспитательной работы, мастерские и лаборатории, оснащенные оборудованием, техническими средствами обучения и материалами, учитывающими требования международных стандартов.

#### **Перечень специальных помещений**

##### **Кабинеты:**

Кабинет социально-гуманитарных дисциплин  
Кабинет медико-биологических дисциплин  
Кабинет анатомии и патологии  
Кабинет фармакологии и латинского языка  
Кабинет иностранного языка  
Кабинет информатики  
Кабинет безопасности жизнедеятельности  
Кабинет социально-психологической поддержки  
Кабинет методический  
Кабинет профессионального ухода  
Кабинет терапии  
Кабинет хирургии  
Кабинет педиатрии  
Кабинет акушерства и гинекологии  
Кабинет медицинской реабилитации и абилитации  
Кабинет профилактики заболеваний и санитарно-гигиенического образования населения  
Кабинет скорой медицинской помощи  
Кабинет организации профессиональной деятельности

#### **Симуляционный центр ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания Спортивный зал**

##### **Залы:**

- библиотека, читальный зал с выходом в интернет;  
- актовый зал;

### **6.1.1. Материально-техническое оснащение кабинетов и баз практики по специальности 31.02.01 Лечебное дело.**

Образовательная организация, реализующая программу специальности 31.02.01 Лечебное дело, располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, лабораторной, практической работы обучающихся, предусмотренных учебным планом и соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам в разрезе выбранных траекторий.

**Материально-техническая база реализации ОП по специальности «Лечебное дело»  
(оснащение кабинетов, лабораторий и других помещений и баз практик) в  
Государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении «Северо-  
Осетинский медицинский колледж» МЗ РСО-Алания**

	<b>Кабинеты</b>	
1	<p>Истории и основ философии</p> <p><b>Оборудование учебного кабинета:</b> – доска, рабочее место студентов и преподавателя, ПК преподавателя, проектор, демонстрационный экран.</p> <p><b>Технические средства обучения:</b> – персональные компьютеры, электронные версии уроков (презентации).</p>	№42 СОМК
2	<p>Иностранного языка</p> <p><b>Оборудование учебного кабинета:</b> – посадочные места по количеству обучающихся – рабочее место преподавателя, – комплект наглядных пособий.</p> <p><b>Технические средства обучения:</b> - аудио-и видеосредства</p>	№38, 43,45 СОМК
3	<p>Математики</p> <p><b>Оборудование учебного кабинета:</b> - посадочные места по количеству обучающихся. - рабочее место преподавателя. - комплект наглядных пособий.</p>	№52 СОМК
4	<p>Психологии общения</p> <p><b>Оборудование учебного кабинета:</b> - посадочные места по количеству обучающихся. - рабочее место преподавателя. - комплект наглядных пособий.</p>	№317 СОМК
5	<p>Информатики</p> <p><b>Оборудование учебного кабинета:</b> - посадочные места по количеству обучающихся; - рабочее место преподавателя.</p> <p><b>Технические средства обучения:</b> Аппаратные средства</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Компьютеры</li> <li>• Проектор, подсоединяемый к компьютеру, видеомagneтофону</li> <li>• Принтер</li> <li>• Телекоммуникационный блок, устройства, обеспечивающие подключение к сети</li> <li>• Устройства вывода звуковой информации</li> <li>• Устройства для ручного ввода текстовой информации и манипулирования экранными объектами — клавиатура и мышь</li> <li>• Устройства создания графической информации (графический планшет)</li> </ul>	№50,51 СОМК

	<p>Программные средства</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Операционная система (графическая);</li> <li>• Файловый менеджер (в составе операционной системы или др.);</li> <li>• Антивирусная программа;</li> <li>• Программа-архиватор;</li> <li>• Интегрированное офисное приложение, включающее текстовый редактор, растровый и векторный графические редакторы, программу разработки презентаций и электронные таблицы;</li> </ul> <p>Простая система управления базами данных.</p>	
6	<p>Здорового человека и его окружения</p> <p><b>Оборудование учебного кабинета:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- весы горизонтальные и напольные (для измерения массы тела детей и взрослых)</li> <li>- ростомеры горизонтальные и вертикальные (для измерения массы тела детей и взрослых)</li> <li>- пеленальный стол</li> <li>- средства ухода и одежда для детей первого года жизни</li> <li>- сантиметровая лента</li> <li>- таблицы, схемы, структуры, диаграммы</li> <li>- презентации</li> <li>- медицинская документация</li> <li>- методические пособия, рекомендации для обучающихся</li> <li>- холодильник для хранения препаратов для иммунопрофилактики</li> <li>- муляжи, фантомы</li> </ul> <p><b>Технические средства обучения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- компьютер</li> <li>- мультимедийный проектор (интерактивная доска)</li> <li>- классная доска (маркерная), маркеры</li> <li>- экран</li> </ul>	№63 СОМК
7	<p>Анатомии и физиологии человека</p> <p><b>Оборудование учебного кабинета:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Шкафы для хранения учебных пособий, приборов, раздаточного материала</li> <li>– Классная доска</li> <li>– Стол и стул для преподавателя</li> <li>– Столы и стулья для студентов</li> <li>– Тумбочки для ТСО</li> <li>– Стеллажи для муляжей и моделей</li> </ul> <p><b>Аппаратура и приборы</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Тонометры</li> <li>– Динамометр</li> <li>– Спирометры</li> <li>– Термометры</li> <li>– Фонендоскопы</li> <li>– Микроскопы с набором объективов</li> </ul> <p><b>Учебно-наглядные пособия:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Обучающие компьютерные программы</li> <li>– Видеофильмы</li> <li>– Б\Т)фильмы</li> </ul>	№30, 46,47 СОМК

- Таблицы
- Плакаты
- Схемы
- Рисунки
- Фотографии
- Рентгеновские снимки
- Влажные препараты
- Микропрепараты
- Скелет туловища с тазом

***Набор костей черепа***

- Лобная
- Затылочная
- Клиновидная
- Теменная
- Височная
- Решетчатая
- Скуловая
- Верхняя челюсть
- Нижняя челюсть
- Основание черепа
- Череп целый
- Череп с разрозненными костями

***Набор костей туловища***

- Ребра Грудина Набор позвонков Крестец

***Набор костей верхней конечности***

- Ключица Лопатка Плечевая Локтевая Лучевая
- Кисть

***Кисть комплект из 27 костей Набор костей нижней конечности***

- Таз
- Бедренная
- Большеберцовая
- Малоберцовая
- Стопа

***Оси вращения суставов***

- плечевого
- грудино-ключичного
- локтевого
- коленного

***Кости на планшете***

- скелет верхней конечности
- скелет стопы
- скелет кисти
- позвоночный столб
- скелет нижней конечности

***Мышцы (муляж - планшеты)***

- Мышцы головы и шеи
- Мышцы туловища
- Мышцы стопы
- Мышцы кисти
- Мышцы верхней и нижней конечности

***Нервная система***

- Головной мозг (модель)
- Головной мозг (планшет)
- Головной мозг (сагитт.разрез)

	<p>– Спинной мозг (планшет)</p> <p>– Солнечное сплетение (муляж)</p> <p><b><u>Железы (на планшете)</u></b></p> <p>– Поджелудочная Щитовидная Околощитовидная Яички Яичники Предстательная Вилочковая Шишковидная Надпочечники</p> <p>– Придаток мозга - гипофиз</p> <p><b><u>Кровообращение</u></b></p> <p>– Сердце (модель)</p> <p>– Фронтальный разрез сердца (на планшете)</p> <p>– Схема кровообращения человека (на планшете)</p> <p><b><u>Система дыхания</u></b></p> <p>– Легкие (модель)</p> <p>– Бронхиальное дерево (сегментарные бронхи)</p> <p>– Органы дыхания и средостения (муляж)</p> <p>– Органы средостения (муляж)</p> <p>– Гортань (модель)</p> <p><b><u>Руганы пищеварения (на планшете)</u></b></p> <p>– Пищеварительная система</p> <p>– Печень</p> <p>– Кишечник</p> <p>– Ворсинки тонкой кишки</p> <p>– Печень (муляж)</p> <p>– Пищеварительная система (модель)</p> <p><b><u>Мочевыделительная система</u></b></p> <p>– Почки (на планшете)</p> <p>– Мочевыделительная система (на планшете)</p> <p><b><u>Органы грудной и брюшной полости</u></b></p> <p>Мужской таз (сагиттальный разрез)</p> <p>– Женский таз (сагиттальный разрез)</p> <p>– Торс человека (модель)</p> <p>– Сагиттальный разрез головы и шеи</p> <p>– Топография кисти рук</p> <p>– Топография головы и шеи</p> <p><b><u>Лимфатическая система( на планшете)</u></b></p> <p><b><u>Сенсорные системы</u></b></p> <p>– Кожа (на планшете)</p> <p>– Глаз (увеличенная модель)</p> <p>– Ухо (модель)</p> <p>– Полукружные каналы с улиткой (муляж)</p> <p><b>Технические средства обучения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• компьютер,</li> <li>• телевизор</li> <li>• DVD.CD- диски с учебными фильмами и презентациями.</li> </ul>	
8	Фармакологии	№58 СОМК
9	<p>Генетики человека с основами медицинской генетики</p> <p><b>Оборудование учебного кабинета:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- посадочные места по количеству обучающихся.</li> <li>- рабочее место преподавателя.</li> <li>- комплект наглядных пособий.</li> </ul>	№44 СОМК
10	<p>Гигиены и экологии человека</p> <p><b>Оборудование учебного кабинета:</b></p>	№303 СОМК

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- посадочные места по количеству обучающихся.</li> <li>- рабочее место преподавателя.</li> <li>- комплект наглядных пособий.</li> </ul>	
11	<p>Основ латинского языка с медицинской терминологией</p> <p><b>Оборудование учебного кабинета:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- посадочные места по количеству обучающихся.</li> <li>- рабочее место преподавателя.</li> <li>- комплект наглядных пособий.</li> </ul> <p><b>Технические средства обучения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- аудио- и видеосредства</li> </ul>	№44 СОМК
12	<p>Основ микробиологии и иммунологии</p>	№15 СОМК
13	<p>Пропедевтики клинических дисциплин</p> <p><b>Оборудование учебного кабинета для практических занятий:</b></p> <p><b>1. Мебель и стационарное учебное оборудование:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- стол для преподавателя;</li> <li>- столы для студентов;</li> <li>- стул для преподавателя;</li> <li>- стулья для студентов;</li> <li>- тумбочка;</li> <li>- шкаф книжный;</li> <li>- шкафы для хранения наглядных пособий;</li> <li>- шкафы для хранения учебно-методических комплексов и дидактических материалов;</li> <li>- классная доска;</li> <li>- информационный стенд для студента;</li> <li>- компьютерные столы и кресла для преподавателя и студентов;</li> <li>- кушетка медицинская</li> <li>- кровать функциональная</li> <li>- тонометр</li> <li>- фонендоскоп</li> </ul> <p><b>2. Технические средства обучения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- компьютеры для преподавания и студентов;</li> <li>- мультимедийный проектор;</li> <li>- интерактивная доска;</li> <li>- локальная сеть и Интернет;</li> <li>- экран;</li> <li>- электрокардиограф</li> <li>- весы электронные медицинские для взвешивания детей и взрослых</li> </ul> <p><b>3. Учебно-методическая документация:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- учебно-методические комплексы и дидактический материал по разделам и темам модуля;</li> <li>- методические учебные материалы (на электронных носителях);</li> <li>- нормативная документация;</li> <li>- учебная и справочная литература;</li> <li>- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);</li> <li>- электронные учебники (учебные пособия) по</li> </ul>	№63 СОМК



	<p>разделам и темам модуля;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сборник рекомендуемых курсовых работ по завершению модуля;</li> <li>- учебно-методические материалы для внеаудиторной самостоятельной работы студентов;</li> <li>- учебные материалы для контрольных процедур определения сформированности профессиональных компетенций.</li> </ul> <p>Реализация программы модуля предполагает обязательную учебную практику в учреждениях здравоохранения.</p>	
14	<p>Лечение пациентов терапевтического профиля</p> <p><b>Оборудование учебного кабинета для практических занятий:</b></p> <p><b>1. Мебель и стационарное учебное оборудование:</b></p> <p><b>Мебель и стационарное учебное оборудование:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- стол для преподавателя;</li> <li>- столы для студентов;</li> <li>- стул для преподавателя;</li> <li>- стулья для студентов;</li> <li>- тумбочка;</li> <li>- шкаф книжный;</li> <li>- шкафы для хранения наглядных пособий;</li> <li>- шкафы для хранения учебно-методических комплексов и дидактических материалов;</li> <li>- классная доска;</li> <li>- информационный стенд для студента;</li> <li>- компьютерные столы и кресла для преподавателя и студентов;</li> <li>- кушетка медицинская</li> <li>- кровать функциональная</li> </ul> <p><b>2. Технические средства обучения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ноутбук;</li> <li>- мультимедийный проектор;</li> <li>- интерактивная доска;</li> <li>- локальная сеть и Интернет;</li> <li>- электрокардиограф;</li> <li>- небулайзер;</li> <li>- ингалятор;</li> <li>- аппаратура для домашней физиотерапии;</li> </ul> <p><b>3. Учебно-методическая документация:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- учебно-методические комплексы и дидактический материал по разделам и темам модуля;</li> <li>- методические учебные материалы (на электронных носителях);</li> <li>- нормативная документация;</li> <li>- учебная и справочная литература;</li> <li>- аудиозаписи;</li> <li>- видеозаписи на электронных носителях;</li> <li>- компьютерные программы (обучающие, контролируемые);</li> <li>- электронные учебники (учебные пособия) по разделам и темам модуля;</li> <li>- сборник рекомендуемых курсовых работ по завершению модуля;</li> </ul>	<p>№72 СОМК ГБУЗ РКБ ДоговорБ/Н от 02.02.2015</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- учебно-методические материалы для внеаудиторной самостоятельной работы студентов;</li> <li>- учебные материалы для контрольных процедур определения сформированности профессиональных компетенций.</li> </ul>	
15	<p>Лечение пациентов хирургического профиля Оборудование учебного кабинета для практических занятий:</p> <p><b>1. Мебель и стационарное учебное оборудование:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Мебель и стационарное учебное оборудование:</li> <li>- стол для преподавателя;</li> <li>- столы для студентов;</li> <li>- стул для преподавателя;</li> <li>- стулья для студентов;</li> <li>- тумбочка;</li> <li>- шкаф книжный;</li> <li>- шкафы для хранения наглядных пособий;</li> <li>- шкафы для хранения учебно-методических комплексов и дидактических материалов;</li> <li>- классная доска;</li> <li>- информационные и учебные стенды для студентов;</li> <li>- кушетка медицинская</li> </ul> <p><b>2. Технические средства обучения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- экран;</li> <li>- видеоманитофон;</li> <li>- телевизор;</li> <li>- кодоскоп;</li> <li>- негатоскоп</li> </ul> <p><b>3. Учебно-методическая документация:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- учебно-методические комплексы и дидактический материал по разделам и темам модуля;</li> <li>- методические учебные материалы (на электронных носителях);</li> <li>- нормативная документация;</li> <li>- учебная и справочная литература;</li> <li>- видеозаписи на электронных носителях;</li> <li>- сборник рекомендуемых курсовых работ по завершению модуля;</li> <li>- учебно-методические материалы для внеаудиторной самостоятельной работы студентов;</li> <li>- учебные материалы для контрольных процедур определения сформированности профессиональных компетенций.</li> </ul> <p>Реализация программы модуля предполагает обязательную производственную практику в лечебно-профилактических учреждениях практического здравоохранения.</p>	<p>№65 СОМК ГБУЗ РКБ Договор Б/Нот 02.02.2015</p>
16	<p>Оказание акушерско-гинекологической помощи <b>Оборудование учебного кабинета для практических занятий:</b></p> <p><b>1. Мебель и стационарное учебное оборудование:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- стол для преподавателя;</li> <li>- столы для студентов;</li> </ul>	<p>№70, СОМК ГБУЗ РКБ Договор Б/Н от 11.02.2015</p>

- стул для преподавателя;
- стулья для студентов;
- тумбочка;
- шкаф книжный;
- шкафы для хранения наглядных пособий;
- шкафы для хранения учебно-методических комплексов и дидактических материалов;
- классная доска;
- информационный стенд для студента;
- компьютерные столы и кресла для преподавателя и студентов;
- кушетка медицинская
- столик для инструментов (манипуляционный столик)
- стол для перевязочного материала
- стол пеленальный функциональный
- светильник бактерицидный
- подставка для тазов
- штатив для капельных внутривенных вливаний
- весы медицинские
- ростомер (горизонтальный и вертикальный)
- ростомер для новорожденного
- система для капельного внутривенного введения жидкости одноразовая
- тонометр
- фонендоскоп
- стетоскоп акушерский
- стерилизатор
- биксы
- сантиметровая лента
- тазомер

**2. Технические средства обучения:**

- экран;
- видеомагнитофон

**3. Учебно-методическая документация:**

- учебно-методические комплексы и дидактический материал по разделам и темам модуля;
- методические учебные материалы (на электронных носителях);
- нормативная документация;
- учебная и справочная литература;
- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- электронные учебники (учебные пособия) по разделам и темам модуля;
- сборник рекомендуемых курсовых работ по завершению модуля;
- учебно-методические материалы для внеаудиторной самостоятельной работы студентов;
- учебные материалы для контрольных процедур определения сформированности профессиональных компетенций.

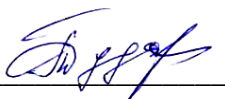
Реализация программы модуля предполагает обязательную учебную практику в учреждениях здравоохранения.

17	<p>Лечение пациентов детского возраста</p> <p><b>Перечень оборудования и технологического оснащения учебного кабинета</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– рабочее место преподавателя</li> <li>– рабочее место обучающегося</li> <li>– шкафы для хранения оборудования и технологического оснащения и хранения лекарственных препаратов</li> <li>– манипуляционные столики</li> <li>– процедурные столы</li> <li>– ' кушетка медицинская</li> <li>– весы горизонтальные и напольные (для измерения массы тела детей и взрослых)</li> <li>– ростомеры горизонтальные и вертикальные (для измерения массы тела детей и взрослых)</li> <li>– пеленальный стол</li> <li>– средства ухода и одежда для детей первого года жизни</li> <li>– сантиметровая лента</li> <li>– биксы разных размеров</li> <li>– тонометры</li> <li>– фонендоскопы</li> <li>– секундомеры или часы</li> <li>– пробирки разные</li> <li>– чашки Петри штативы для пробирок мерная посуда</li> <li>– емкости (разнообразные) для сбора лабораторных анализов емкости для дезинфицирующих средств разные мешки для сбора обходов классов А и Б</li> <li>– стойки-тележки (или многоразовые емкости) для сбора медицинских отходов в структурном подразделении комбинированные упаковки (ламинат + бумага) для стерилизации пакеты бумажные для стерилизации</li> <li>– крафт-пакеты для стерилизации медицинского инструментария</li> <li>– дозатор для жидкого мыла</li> <li>– полотенцедержатель</li> <li>– бумажное полотенце</li> <li>– аварийная аптечка</li> <li>– штативы для капельниц</li> <li>– маски медицинские</li> <li>– венозные жгуты</li> <li>– подушечки клеенчатые</li> <li>– ведра</li> <li>– мензурки</li> <li>– комплект маркированных контейнеров (емкостей) для проведения уборки ерши ветошь</li> <li>– одноразовые шприцы разного объема системы для внутривенного капельного вливания иглы для различных видов инъекций корнцанги ножницы пинцеты</li> <li>– полотенца</li> </ul>	<p>№67 СОМК ГБУЗ РДКБ Договор Б/Н от 12.10.2015</p>
----	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– комплект столовой посуды для кормления тяжелобольного пациента</li> <li>– салфетки марлевые разные</li> <li>– марля</li> <li>– судна подкладные</li> <li>– фартуки клеенчатые</li> <li>– подгузники</li> <li>– кувшины</li> <li>– тазы</li> <li>– наглядные пособия (таблицы, схемы, структуры, диаграммы, презентации)</li> <li>– медицинская документация</li> <li>– комплект учебно-методической документации (методические пособия, рекомендации для обучающихся)</li> <li>– муляжи, фантомы</li> <li>– лекарственные средства и другие вещества</li> <li>– электрокардиограф портативный</li> <li>– глюкометр</li> <li>– пикфлоуметр</li> <li>– небулайзер</li> </ul> <p><b>Технические средства обучения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– классная доска (меловая), мел</li> </ul> <p><b>Учебно-методическая документация:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- учебно-методические комплексы и дидактический материал по разделам и темам модуля;</li> <li>- методические учебные материалы (на электронных носителях);</li> <li>- нормативная документация;</li> <li>- учебная и справочная литература;</li> <li>- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);</li> <li>- электронные учебники (учебные пособия) по разделам и темам модуля;</li> <li>- сборник рекомендуемых курсовых работ по завершению модуля;</li> <li>- учебно-методические материалы для внеаудиторной самостоятельной работы студентов;</li> <li>- учебные материалы для контрольных процедур определения сформированности профессиональных компетенций.</li> </ul>	
18	Лабораторных микробиологических исследований	ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по РСО - А»
19	Дифференциальной диагностики и оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе	ГБУЗ РКБ СМП ДоговорБ/Н от 12.10.2015
20	Профилактика заболеваний и санитарно – гигиенического образования населения	ГБУЗ Поликлиника №1 Договор Б/Н от24.12.2014
21	Медико-социальной реабилитации	ГБУ СО РСО – А Договор Б/Н №3 от 10.02.2017

22	Организация профессиональной деятельности	№307 общежитие корпус 2
23	Безопасности жизнедеятельности	№301 общежитие корпус 2
	<b>Лаборатории</b>	
24	Анатомии и физиологии человека	№30 СОМК
25	Фармакологии	№58 СОМК
26	Гигиены и экологии человека	№ 303 СОМК
27	Функциональной диагностики	ГБУЗ Поликлиника №1 Договор Б/Н от 02.02.2015
	<b>Спортивный комплекс:</b>	
28	Спортивный зал	СОМК
	<b>Залы</b>	
29	Библиотека, читальный зал с выходом в сеть Интернет	СОМК
30	Актовый зал	СОМК

Заместитель директора  
по практическому обучению



Л. Г. Дударова

### Оснащение баз практик

Реализация образовательной программы включает обязательную учебную и производственную практику.

Учебная практика реализуется в доклинических кабинетах ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания и в ЛПУ, обеспечивающих деятельность обучающихся в профессиональной области оказания медицинской помощи в учреждениях здравоохранения, и имеет наличие оборудования, инструментов, расходных материалов, обеспечивающих выполнение всех видов работ, определенных содержанием программ профессиональных модулей, отвечающего потребностям отрасли и требованиям работодателей.

Производственная практика реализуется в ЛПУ, обеспечивающих деятельность обучающихся в профессиональной области 02 Здравоохранение.

Оборудование баз практики и технологическое оснащение рабочих мест производственной практики соответствует содержанию профессиональной деятельности и дает возможность обучающемуся овладеть профессиональными компетенциями по всем видам деятельности, предусмотренными программой, с использованием современных технологий, материалов и оборудования.

Допускается замена оборудования его виртуальными аналогами.

## **6.2. Требования к учебно-методическому обеспечению образовательной программы**

Библиотечный фонд образовательной организации укомплектован печатными изданиями и электронными изданиями по каждой дисциплине (модулю), указанных в рабочих программах дисциплин (модулей) в качестве основной литературы.

Обучающимся обеспечен доступ к электронной информационно-образовательной среде – ЭБС Консультант плюс - <https://www.studentlibrary.ru/>

Образовательная программа обеспечена учебно-методической документацией по всем учебным дисциплинам (модулям).

Обучающиеся инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и электронными учебными изданиями, адаптированными при необходимости для обучения указанных обучающихся.

## **6.3. Требования к практической подготовке обучающихся**

Практическая подготовка направлена на совершенствование модели практико-ориентированного обучения, усиление роли работодателей при подготовке квалифицированных специалистов среднего звена (фельдшер) путем расширения компонентов (частей) образовательной программы, предусматривающих моделирование условий, непосредственно связанных с будущей профессиональной деятельностью, а также обеспечения условий для получения обучающимися практических навыков и компетенций, соответствующих требованиям, предъявляемым работодателями к квалификациям специалистов.

Образовательная организация самостоятельно проектирует реализацию образовательной программы и ее отдельных частей (дисциплины, междисциплинарные курсы, профессиональные модули, практика и другие компоненты) в форме практической подготовки с учетом требований ФГОС СПО и специфики получаемой специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Образовательная деятельность в форме практической подготовки:

реализуется при проведении практических и лабораторных занятий, выполнении курсового проектирования (курсовая работа), всех видов практики и иных видов учебной деятельности;

предусматривает демонстрацию практических навыков, выполнение, моделирование обучающимися определенных видов работ для решения практических задач, связанных с будущей профессиональной деятельностью в условиях, приближенных к реальным производственным;

включать в себя отдельные лекции, семинары, мастер-классы, которые предусматривают передачу обучающимся учебной информации, необходимой для последующего выполнения работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Образовательная деятельность в форме практической подготовки организована на всех курсах обучения, охватывает дисциплины, профессиональные модули, все виды практики, предусмотренные учебным планом образовательной программы ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания.

Практическая подготовка организуется в учебных, доклинических кабинетах, симуляционном центре колледжа, учебных базах практики, специально оборудованных кабинетах (рабочих местах) профильных организаций на основании договора о практической подготовке обучающихся, заключаемого между образовательной организацией и профильной организацией, осуществляющей деятельность по профилю соответствующей образовательной программы.

Результаты освоения образовательной программы (ее отдельных частей) оцениваются в рамках промежуточной и государственной итоговой аттестации, организованных в форме экзамена.

#### **6.4. Требования к организации воспитания обучающихся**

Воспитание обучающихся при освоении ими основной образовательной программы осуществляется на основе включаемых в настоящую образовательную программу рабочей программы воспитания и календарного плана воспитательной работы (приложение 1,2).

Рабочую программу воспитания и календарный план воспитательной работы образовательная организация разработала и утвердила самостоятельно с учетом примерной рабочей программы воспитания и календарного плана воспитательной работы.

#### **6.5. Требования к кадровым условиям реализации образовательной программы**

Реализация образовательной программы по специальности 31.02.01 «Лечебное дело» обеспечивается педагогическими работниками образовательной организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации образовательной программы на условиях гражданско-правового договора, в том числе из числа руководителей и работников организаций, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности 02 Здравоохранение, и имеющими стаж работы в данной профессиональной области не менее трех лет (Приложение 4).

Квалификация педагогических работников образовательной организации отвечает квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках.

Педагогические работники, привлекаемые к реализации образовательной программы, получают дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации, в том числе в форме стажировки в организациях, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности 02 Здравоохранение один раз в три года (педагогика и психология, информационные технологии в учебном процессе) и один раз в пять лет (проф. специализация) с учетом расширения спектра профессиональных компетенций.

#### **6.6. Требования к финансовым условиям реализации образовательной программы**

Расчеты нормативных затрат оказания государственных услуг по реализации образовательной программы осуществляются в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации образовательных программ среднего профессионального образования по профессиям (специальностям) и укрупненным группам профессий (специальностей), утверждаемые Минпросвещения России ежегодно.

Финансовое обеспечение реализации образовательной программы, определенное в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации и Федеральным законом от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», включает в себя затраты на оплату труда преподавателей с учетом обеспечения уровня средней заработной платы педагогических работников за выполняемую ими учебную (преподавательскую) работу и другую работу в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мерах по реализации государственной социальной политики».



## **Раздел 7. Формирование оценочных материалов для проведения государственной итоговой аттестации**

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) является обязательной. Она проводится по завершении всего курса обучения по направлению подготовки по специальности 31.02.01 Лечебное дело. В ходе ГИА оценивается степень соответствия сформированных компетенций выпускников требованиям ФГОС СПО.

Выпускники, освоившие программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело, сдают государственный экзамен.

Государственная итоговая аттестация завершается присвоением квалификации специалиста среднего звена: фельдшер.

Государственная итоговая аттестация проводится с учетом требований к процедуре первичной аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Для государственной итоговой аттестации ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания разработана программа государственной итоговой аттестации с учетом и соблюдением требований к процедуре первичной аккредитации специалистов: формирование и организация работы государственной экзаменационной комиссии с учетом требований к формированию и организации работы аккредитационной комиссии, оснащение помещений с учетом обеспечения единства подхода, объективности проведения и оценки квалификации выпускников.

Примерные оценочные материалы для проведения ГИА включают типовые задания для проведения первичной аккредитации специалистов по специальности Лечебное дело, описание процедур и условий проведения государственной итоговой аттестации, критерии оценки.

Программа и примерные оценочные материалы для проведения ГИА приведены в приложении 3.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСО-АЛАНИЯ

Утверждаю  
Зам. Директора по УР ГБПОУ  
«Северо-Осетинский  
медицинский колледж» МЗ РСО-Алания  
Моргоева А.Г.  
« 7 » 06 2024г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

по специальности

**31.02.01 Лечебное дело**

Квалификация: «Фельдшер»

на базе среднего общего образования

Авторы-составители:

Заместитель директора по ВР Гахова Л.В., Ст.  
методист, к.б.н. Караева А.М.,  
Заведующая фельдшерским, акушерским и  
лабораторной диагностики отделениями  
Джанаева М.Т.

Владикавказ 2024 г.

## **1. Область применения**

Рабочая программа воспитания обучающихся ГБПОУ "Северо-Осетинский медицинский колледж" по специальности 31.02.01 Лечебное дело на 2024-2025 учебный год является частью основной профессиональной образовательной программы – программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 «Лечебное дело», реализуемой в государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении "СОМК" МЗ РСО-Алания.

## **2. Основания для разработки программы**

Настоящая программа разработана на основе следующих нормативных правовых документов:

- Конституция Российской Федерации; Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;
- Федеральный Закон от 31.07.2020 № 304-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» по вопросам воспитания обучающихся»;
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 12.11.2020 № 2945-р об утверждении Плана мероприятий по реализации в 2021–2025 годах Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года;
- ФГОС среднего профессионального образования; Национальный проект «Образование»; Национальный проект «Здравоохранение»;
- Внутренние локальные акты, регламентирующие образовательный процесс ГБПОУ "Северо-Осетинский медицинский колледж" МЗ РСО-Алания.

## **3. Цели, задачи, направления воспитательной работы**

Цель реализации программы воспитания: создание воспитательного пространства, обеспечивающего развитие обучающихся как субъекта деятельности, личности и индивидуальности; подготовка специалистов к самостоятельному выполнению видов профессиональной деятельности в соответствии с требованиями ФГОС СПО, конкурентоспособного на рынке труда, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности, со сформированными гражданскими качествами личности в соответствии с запросами и потребностями региональной экономики и социокультурной политики.

Воспитательное воздействие на обучающихся осуществляется через учебный процесс и организацию внеучебной деятельности, и принимает разные формы: от индивидуального общения с личностно-ориентированным подходом к каждому обучающемуся до коллективных мероприятий группового, отделенческого, общеколледжного и внеколледжного уровня.

Программа воспитания содержит описание системы возможных форм и способов работы с обучающимися; перечень мероприятий, проводимых в рамках реализации программы указан в календарном плане воспитательной работы.

Реализация программы воспитания предусматривает участие различных общественных, культурных и иных субъектов влияния.

### **Цели и задачи воспитания.**

Основываясь на базовых для нашего общества ценностях (таких как семья, труд, Отечество, природа, мир, знания, культура, здоровье, человек) достигается общая *цель воспитания* – личностное развитие обучающихся, проявляющееся в:

- усвоении основных норм, которые общество выработало на основе ценностей (то есть, в усвоении обучающимися социально значимых знаний);
- развитие их позитивных отношений к общественным ценностям (то есть в развитии социально значимых отношений);
- приобретении соответствующего этим ценностям опыта поведения, опыта применения сформированных знаний и отношений на практике (то есть в приобретении обучающимися опыта осуществления социально значимых дел);
- в социализации, то есть интеграции обучающихся в социальную систему, вхождение в социальную среду через овладение её социальными нормами, правилами и ценностями, знаниями, навыками, позволяющими ему успешно функционировать в обществе.

Данная цель ориентирует педагогический коллектив колледжа на обеспечение позитивной динамики развития личности обучающегося.

Достижению поставленной цели воспитания будет способствовать решение следующих основных задач:

- использование в воспитании обучающихся возможности учебного занятия, применение на занятиях активных и интерактивных форм взаимодействия с обучающимися;
- реализация воспитательных возможностей внеаудиторных мероприятий, поддержание традиции их коллективного планирования, организации, проведения и анализа;
- реализация потенциала кураторов в воспитании, активное участие групп студентов в жизни колледжа;

- вовлечение обучающихся в кружки, секции и иные объединения, реализация их воспитательных возможностей;
- поддержка студенческого самоуправления;
- поддержка деятельности функционирующих на базе колледжа добровольческих объединений;
- организация работы с семьями обучающихся, родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся, направленной на совместное решение проблем личностного развития.

Программа воспитания предусматривает реализацию следующих направлений:

- профессиональное становление медицинского работника;
- гражданско-патриотическое воспитание;
- духовно-нравственное воспитание;
- формирование здорового образа жизни, физкультурно-оздоровительная деятельность;
- развитие студенческого самоуправления, добровольческой деятельности;
- профилактика безнадзорности, правонарушений и асоциальных явлений среди обучающихся;
- противодействие идеологии терроризма и профилактика экстремистских проявлений среди студентов.

Через достижение личностных результатов:

<b>Личностные результаты реализации программы воспитания</b>	<b>Код личностных результатов реализации программы воспитания</b>
Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.	<b>ЛР 1</b>
Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.	<b>ЛР 2</b>
Соблюдающий нормы правопорядка, следующий идеалам гражданского общества, обеспечения безопасности, прав и свобод граждан России. Лояльный к установкам и проявлениям представителей субкультур, отличающий их от групп с деструктивным и девиантным поведением. Демонстрирующий неприятие и предупреждающий социально опасное поведение окружающих.	<b>ЛР 3</b>

Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к формированию в сетевой среде личностно и профессионального конструктивного «цифрового следа».	ЛР 4
Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.	ЛР 5
Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.	ЛР 6
Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.	ЛР 7
Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп. Сопричастный к сохранению, преумножению и трансляции культурных традиций и ценностей многонационального российского государства.	ЛР 8
Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.	ЛР 9
Забочающийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.	ЛР 10
Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.	ЛР 11
Принимающий семейные ценности, готовый к созданию семьи и воспитанию детей; демонстрирующий неприятие насилия в семье, ухода от родительской ответственности, отказа от отношений со своими детьми и их финансового содержания.	ЛР 12
<b>Личностные результаты реализации программы воспитания, определенные субъектами образовательного процесса</b>	
Понимающий сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявляющий к ней устойчивый интерес.	ЛР 13
Организовывающий собственную деятельность, выбирающий типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивающий их эффективность и качество.	ЛР 14
Принимающий решения в стандартных и нестандартных ситуациях и несущий за них ответственность.	ЛР 15

Осуществляющий поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	<b>ЛР 16</b>
Использующий информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	<b>ЛР 17</b>
Работающий в коллективе и команде, эффективно общающийся с коллегами, руководством, потребителями.	<b>ЛР 18</b>
Берущий ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	<b>ЛР 19</b>
Самостоятельно определяющий задачи профессионального и личностного развития, занимающийся самообразованием, осознанно планирующий и осуществляющий повышение своей квалификации.	<b>ЛР 20</b>
Ориентирующийся в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	<b>ЛР 21</b>
Бережно относящийся к историческому наследию и культурным традициям народа, уважающий социальные, культурные и религиозные различия.	<b>ЛР 22</b>
Готовый брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	<b>ЛР 23</b>
Организуемый рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	<b>ЛР 24</b>
Ведущий здоровый образ жизни, занимающийся физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	<b>ЛР 25</b>

#### **4. Реализация основных направлений программы**

Реализация мероприятий по направлению «Профессиональное становление медицинского работника» должно способствовать сформированности у обучающихся высокого уровня общих и профессиональных компетенций, дающих ему возможность быть готовым самостоятельно и эффективно решать проблемы в области медицинской деятельности, позитивно взаимодействовать и сотрудничать с коллегами и пациентами, стремиться к постоянному профессиональному и творческому росту, обладать устойчивым стремлением к самосовершенствованию и самореализации.

Реализация мероприятий по направлениям «Гражданско-патриотическое воспитание», «Духовно-нравственное воспитание» направлено на формирование

личностных, нравственных и гражданских качеств обучающихся, воспитание любви и уважения к своему Отечеству, умения анализировать свои поступки, поступки окружающих, высказывать и отстаивать свое мнение, а также на формирование таких качеств личности, как милосердие, стрессоустойчивость, эмпатия, толерантность, коммуникативность.

При формировании навыков здорового образа жизни, необходимо достичь следующих результатов: стабильность показателей физического и психического здоровья обучающихся; уменьшение численности обучающихся, имеющих вредные привычки; способность обучающихся соблюдать правила здорового образа жизни, готовность их пропагандировать; рост числа обучающихся, занимающихся в спортивных секциях; активизация интереса обучающихся к занятиям физической культурой.

Развитие студенческого самоуправления, добровольческой деятельности будет способствовать: повышению социальной активности обучающихся, их участию в социально значимых проектах; социализации обучающихся.

Реализация направления «Профилактика безнадзорности, правонарушений и асоциальных явлений среди обучающихся» обеспечит получение следующих результатов: повышение уровня информированности обучающихся о наказании в случае нарушения законодательства; увеличение числа обучающихся, занятых во внеурочное время в студенческих объединениях; недопущения совершения правонарушений обучающимися в период обучения; уменьшение количества обучающихся, имеющих вредные привычки; формирование у обучающихся нравственных качеств, представлений об общечеловеческих ценностях; обучение навыкам социально поддерживающего, развивающего поведения в семье и во взаимоотношениях между членами семьи.

Реализация мероприятий по противодействию идеологии терроризма и профилактике экстремистских проявлений среди студентов должно сформировать у обучающихся гражданскую идентичность, неприятие применения террористических методов для разрешения территориальных, социальных, конфессиональных, культурных и любых других проблем, и противоречий, а также понимания неотвратимости наказания за осуществление экстремистской деятельности.

Направления воспитательной деятельности реализуются как в учебной, так и во внеучебной деятельности обучающихся.

В учебной деятельности:

Содержание учебного материала обеспечивает интеллектуальное развитие обучающегося, его профессиональное становление. Студент овладевает системой научных понятий, закономерностей, профессиональной терминологией, основами



профессиональной деятельности, в ходе которой формируется отношение обучающегося к будущей профессии, мотивация к труду.

При взаимодействии преподавателя и обучающегося в ходе учебного занятия основой является увлеченность педагогического работника преподаваемой дисциплиной, курсом, модулем, а также уважительное, доброжелательное отношение к обучающемуся. Помощь педагога в формировании опыта преодоления трудностей в освоении нового способствует мотивации обучающегося к обучению и к профессиональной деятельности.

Создание в ходе учебных занятий опыта успешного взаимодействия обучающихся друг с другом, умение выстраивать отношения в мини-группе, в обычной учебной группе – важное социальное умение, помогающее не только в профессиональном, но и в социальном становлении личности.

Самостоятельная работа обучающихся обеспечивает опыт самостоятельного приобретения новых знаний, учит планированию и достижению цели.

Организация образовательного процесса создает для каждого обучающегося атмосферу активного, творческого овладения квалификацией.

Во внеучебной деятельности:

В процессе внеучебной деятельности реализуются все направления воспитательного воздействия. Основные качества и свойства личности развиваются у обучающихся через воспитание трудом, воспитание творчеством, через опыт социального взаимодействия, опыт личностных достижений и самоутверждения.

Воспитание во внеучебной деятельности осуществляется через систему воспитательных мероприятий, через создание комфортной обучающей и воспитывающей среды, позитивного профессионального и социального окружения.

Формы организации воспитательной работы.

Основные формы организации воспитательной работы выделяются по количеству участников данного процесса:

- массовые формы работы: на международном уровне, на Всероссийском уровне, на уровне ЮФО, на уровне региона, города, на уровне образовательной организации;
- мелкогрупповые и групповые формы работы: на уровне учебной группы и в мини-группах;
- индивидуальные формы работы: с одним обучающимся.

## **5. Особенности реализации рабочей программы**

Реализация рабочей программы воспитания предполагает комплексное взаимодействие педагогических, руководящих и иных работников образовательной

организации, обучающихся и родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся.

Некоторые воспитательные мероприятия (например, виртуальные экскурсии и т.п.) могут проводиться с применением дистанционных образовательных технологий, при этом обеспечивается свободный доступ каждого обучающегося к электронной информационно-образовательной среде колледжа и к электронным ресурсам. При проведении мероприятий в режиме онлайн может проводиться идентификация личности обучающегося и родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся.

Для реализации рабочей программы воспитания инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья создаются специальные условия с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

## **6. Ожидаемые результаты реализации программы**

Под ожидаемыми результатами понимается обеспечение позитивной динамики развития личности обучающегося, развитие его мотивации к профессиональной деятельности.

К ожидаемым результатам реализации рабочей программы воспитания относятся:

### **ОБЩИЕ:**

- создание условий для функционирования эффективной системы воспитания, основанной на сотрудничестве всех субъектов воспитательного процесса;
- повышение уровня вовлеченности обучающихся в процесс освоения профессиональной деятельности, увеличение числа обучающихся, участвующих в воспитательных мероприятиях различного уровня;
- снижение негативных факторов в среде обучающихся: уменьшение числа обучающихся, состоящих на различных видах профилактического учета/контроля, снижение числа правонарушений, совершенных обучающимися.

### **ЛИЧНОСТНЫЕ:**

- повышение мотивации обучающегося к профессиональной деятельности, сформированность у обучающегося компетенций, предусмотренных ФГОС СПО и личностных результатов, получение обучающимся квалификации по результатам освоения образовательной программы;
- готовность выпускника к продолжению образования, к социальной и профессиональной мобильности в условиях современного общества.

## **7. Основные направления анализа воспитательной работы**

Анализ организуемой в колледже воспитательной работы проводится с целью выявления основных проблем воспитания и последующего их решения.

Основными принципами, на основе которых осуществляется анализ воспитательной работы колледжа, являются:

- принцип гуманистической направленности осуществляемого анализа, ориентирующий на уважительное отношение как к обучающимся, так и к педагогам, реализующим воспитательный процесс;
- принцип приоритета анализа сущностных сторон воспитания, ориентирующий на изучение не количественных его показателей, а качественных, таких как содержание и разнообразие деятельности;
- принцип развивающего характера осуществляемого анализа, ориентирующий на использование его результатов для совершенствования воспитательной деятельности педагогов: грамотной постановки ими цели и задач воспитания, умелого планирования своей воспитательной работы, адекватного подбора видов, форм и содержания их совместной с обучающимися деятельности;
- принцип разделенной ответственности за результаты личностного развития обучающихся, ориентирующий на понимание того, что личностное развитие обучающихся – это результат как социального воспитания (в котором колледж участвует наряду с другими социальными институтами), так и стихийной социализации, и саморазвития обучающихся.

Оценка результатов реализации рабочей программы.

Основными направлениями анализа организуемого в колледже воспитательного процесса могут быть следующие

### *1. Результаты воспитания, социализации и саморазвития обучающихся.*

Критерием, на основе которого осуществляется данный анализ, является динамика личностного развития обучающегося учебной группы.

Осуществляется анализ куратором совместно с педагогом-организатором, педагогом-психологом с последующим обсуждением его результатов.

Способом получения информации о результатах воспитания, социализации и саморазвития, обучающихся является педагогическое наблюдение.

Внимание педагогов сосредотачивается на следующих вопросах: какие прежде существовавшие проблемы личностного развития обучающихся удалось решить за минувший учебный год; какие проблемы решить не удалось и почему; какие новые проблемы появились, над чем далее предстоит работать педагогическому коллективу.

## 2. Состояние организуемой в колледже воспитательной работы.

Критерием, на основе которого осуществляется данный анализ, является наличие в колледже интересной, событийно насыщенной и личностно развивающей деятельности обучающихся.

Осуществляется анализ начальником отдела воспитательной и социальной работы (заведующим отделом воспитательной и социальной работы в филиалах), заведующими отделениями, педагогом-психологом, педагогом-организатором, кураторами. Споследующим обсуждением его результатов.

Способами получения информации о состоянии организуемой в колледже деятельности обучающихся могут быть беседы с обучающимися и их родителями, при необходимости – их анкетирование; анализ планов работы участников образовательного процесса, результаты участия групп в мероприятиях.

Итогом анализа организуемой в колледже воспитательной работы является перечень выявленных проблем, над которыми предстоит работать педагогическому коллективу.

## Приложение 2

### КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

*В ходе планирования воспитательной работы педагоги и кураторы групп опираются на лично-ориентированный и деятельностный подходы в обучении и воспитании. Рекомендуется учитывать воспитательный потенциал участия студентов в мероприятиях, проектах, конкурсах, акциях, проводимых на уровне:*

***Российской Федерации**, в том числе: «Россия – страна возможностей» <https://rsv.ru/>;  
«Большая перемена» <https://bolshayaperemena.online/>;*

*«Лидеры России» <https://лидерыроссии.рф/>;*

*«Мы Вместе» (волонтерство) <https://onf.ru/>;*

*отраслевые конкурсы профессионального мастерства;*

*движения «Ворлдскиллс Россия».*

#### **Субъектов Российской Федерации**

***Содержание** – общая характеристика контента, направленного на достижение планируемых ЛР, может реализовываться на учебном занятии, но не совпадать с темой учебного занятия.*

***Формы деятельности:** например, учебная экскурсия (виртуальная экскурсия), дискуссия, проектная сессия, учебная практика, производственная практика, урок-концерт; деловая игра; семинар, студенческая конференция и т.д.*

***Участниками воспитательной работы** могут быть курс, группа, члены кружка, секции, проектная команда и т.п.*

Дата	Содержание и формы деятельности	Участники	Место проведения	Ответственные	Коды ЛР
<b>СЕНТЯБРЬ</b>					
	<b>День знаний</b>	Учебные группы 1 курса		Заместитель директора по ВР	ЛР 2, ЛР 5
	<b>День солидарности в борьбе с терроризмом</b>  Проведение классных часов (уроков мужества), посвященных памяти погибших в теракте учеников школы в Беслане.	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР	ЛР 1, ЛР 3
	<b>Декада безопасности «Первокурсник»</b>	Учебные группы		Заместитель директора по ВР,	ЛР 1

	(Инструктаж и подготовка обучающихся к действиям в условиях различного рода ЧС, отработка действий в чрезвычайных ситуациях в ОУ)	1 курса		преподаватель ОБЖ, классные руководители	
	Мероприятия, направленные на повышение правовой культуры избирателей	Учебные группы 2 курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 3
	Посвящение в студенты	Учебные группы 1 курса		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 2
	Введение в профессию специальность. Диспут «Что я знаю о своей профессии?»	Учебные группы 1 курса		Заместитель директора по ВР, заведующий отделением, классные руководители	ЛР 2
	«День спортивного комплекса ГТО», посвященный <b>Международному дню студенческого спорта</b>	Учебные группы всех курсов		Руководитель физического воспитания, классные руководители	ЛР 9
<b>ОКТАБРЬ</b>					
	<b>День пожилых людей</b>	Учебные группы всех курсов		Члены Студенческого совета	ЛР 4, ЛР 6
	<b>День среднего профессионального образования</b>	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, заведующий отделением	ЛР 6
	<b>День Учителя</b>	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, члены	ЛР 11

				Студенческого совета	
	<b>День рождения Коста Левановича Хетагурова</b>	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, члены Студенческого совета	ЛР 11 ЛР 5
	Правовая культура подростка Встреча с сотрудниками правоохранительных органов	Учебные группы 1 курса		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 1, ЛР 3
	Безопасность в сети интернет (виртуальная экскурсия)	Учебные группы 1-2 курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 3
<b>НОЯБРЬ</b>					
	<b>День народного единства</b>	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 1, ЛР 3
	Месячник по пропаганде ЗОЖ	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 9
	<b>Международный день толерантности</b> «Народы России: история, образование, культура. Мы все такие разные и в этом наша сила»	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, члены Студенческого совета	ЛР 1, ЛР 8
	<b>День матери</b>	Учебные группы всех курсов		Классные руководители	ЛР 12
<b>ДЕКАБРЬ</b>					
	<b>Международный день борьбы со СПИДом</b>	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 9

	Акция «Осторожно ВИЧ/СПИД»				
	<b>Международный день инвалида</b> Тематические классные часы)	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 6
	<b>День Героев Отечества</b> Уроки Памяти «Имя твое неизвестно, подвиг твой бессмертен»	Учебные группы 1-2 курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 1
	<b>День Конституции Российской Федерации</b> (Тематические классные часы)	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 1
	Акция милосердия «Все в твоих руках!»	Учебные группы всех курсов		Члены Студенческого совета	ЛР 11, ЛР 12
	<b>Новый год</b> (Творческие конкурсы, акции, концерт)	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, члены Студенческого совета	ЛР 6, ЛР 11
<b>ЯНВАРЬ</b>					
	<b>«Татьянин день» (праздник студентов)</b>	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, члены Студенческого совета	ЛР 13
	<b>День снятия блокады Ленинграда (классные часы)</b>	Учебные группы 1-2 курсов		Классные руководители	ЛР 1
<b>ФЕВРАЛЬ</b>					
	<b>День воинской славы России</b>	Учебные группы 1-2 курсов		Классные руководители	ЛР 1



	<b>(Сталинградская битва, 1943) (классные часы)</b>				
	<b>День защитников Отечества</b>	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 1
<b>МАРТ</b>					
	Организация и проведение круглых столов и встреч с работодателями	Учебные группы 2-3 курсов		Заместитель директора по ПО, заведующий отделением	ЛР 13
	<b>Международный женский день</b> (Праздничный концерт)	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, члены Студенческого совета	ЛР 11
	Комплекс мероприятий по формированию правовой грамотности	Учебные группы 1-2 курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 1, ЛР 3
	<b>День воссоединения Крыма с Россией</b> (Тематические классные часы)	Учебные группы 1-2 курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 5
<b>АПРЕЛЬ</b>					
	<b>День космонавтики</b>	Учебные группы 1-2 курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 5
<b>МАЙ</b>					
	<b>Праздник весны и труда</b>	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 1
	<b>День Победы</b>	Учебные группы 1-2 курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 1

## ИЮНЬ

	<b>Международный день защиты детей</b>	Учебные группы 1 курса		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 9
	<b>День России</b>	Учебные группы 1-2 курсов		Заместитель директора, курирующий воспитание, кураторы	ЛР 1
	<b>День медицинского работника</b>	Учебные группы всех курсов		Заместитель директора, по ВР, члены Студенческого совета	ЛР 9
	<b>День памяти и скорби</b>	Учебные группы 1-2 курсов		Заместитель директора по ВР, классные руководители	ЛР 1
	<b>День молодежи</b>	Учебные группы 2-3 курсов		Заместитель директора, курирующий воспитание, члены Студенческого совета	ЛР 2, ЛР 14



**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«СЕВЕРО - ОСЕТИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСО-АЛАНИЯ**

**ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**31.02.01 Лечебное дело**

**ПРИМЕРНЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ГИА**

**Владикавказ 2024 г.**

## **СОДЕРЖАНИЕ**

- 1. ПАСПОРТ ПРИМЕРНЫХ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ГИА.**
- 2. СТРУКТУРА ПРОЦЕДУРЫ ГИА И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ**
- 3. ТИПОВОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

## 1. ПАСПОРТ ПРИМЕРНЫХ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ГИА

В рамках специальности СПО 32.02.01 Лечебное дело предусмотрено освоение квалификации: фельдшер.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен быть готов к выполнению видов деятельности, перечисленных в таблице №1.

**Таблица №1 – Виды деятельности**

<b>Код и наименование вида деятельности (ВД)</b>	<b>Код и наименование профессионального модуля (ПМ), в рамках которого осваивается ВД</b>
<b>1</b>	<b>2</b>
<b>В соответствии с ФГОС</b>	
ВД 1 Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами
ВД 2 Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПМ 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности
ВД 3 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
ВД 4 Осуществление профилактической деятельности	ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности
ВД 5 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
ВД 6 Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПМ 06 Осуществление организационно-аналитической деятельности

### 1.1 Требования к проверке результатов освоения образовательной программы

Результаты освоения основной профессиональной образовательной программы, демонстрируемые при проведении ГИА представлены в таблице №2.

Для проведения государственного экзамена (далее – ГЭ) применяются оценочные средства, разрабатываемые согласно п.7 Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования (утв. Министерством просвещения Российской Федерации 8 ноября 2021 г. № 800).

Таблица № 2 – Перечень проверяемых требований к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы

<b>ФГОС 31.02.01 Лечебное дело</b>		
<b>Перечень проверяемых требований к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы</b>		
<b>Трудовая деятельность (основной вид деятельности)</b>	<b>Код проверяемого требования</b>	<b>Наименование проверяемого требования к результатам</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
ВД 01	Вид деятельности 1 Осуществление профессионального ухода за пациентами	
	ПК 1.1	Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов;
	ПК 1.2	Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации;
	ПК 1.3	Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода;
	ПК 1.4	Осуществлять уход за телом человека.
ВД 02	Вид деятельности 2 Осуществление лечебно-диагностической деятельности	
	ПК 2.1	Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;
	ПК 2.2	Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;
	ПК 2.3	Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента;

	ПК 2.4	Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами.
ВД 03	Вид деятельности 3 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	
	ПК 3.1	Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации;
	ПК 3.2	Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов;
	ПК 3.3	Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.
ВД 04	Вид деятельности 4 Осуществление профилактической деятельности	
	ПК 4.1	Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского
	ПК 4.2	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения;
	ПК 4.3	Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность;
	ПК 4.4	Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам.
ВД 05	Вид деятельности 5 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	
	ПК 5.1	Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;

	ПК 5.2	Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;
	ПК 5.3	Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.
ВД 06	Вид деятельности 6 Осуществление организационно-аналитической деятельности	
	ПК 6.1	Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
	ПК 6.2	Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
	ПК 6.3	Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала;
	ПК 6.4	Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде;
	ПК 6.5	Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме;
	ПК 6.6	Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в работе;
	ПК 6.7	Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов проводится ГИА с учетом



особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуальные особенности).

Общие и дополнительные требования, обеспечиваемые при проведении ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов приводятся в комплекте оценочных материалов с учетом особенностей разработанного задания и используемых ресурсов.

Длительность проведения государственной итоговой аттестации по основной профессиональной образовательной программе по специальности 31.02.01 Лечебное дело определяется ФГОС ГБПОУ СОМК МЗ РСО-АЛАНИЯ. Часы учебного плана (календарного учебного графика), отводимые на ГИА, определяются применительно к нагрузке обучающегося. В структуре времени, отводимого ГБПОУ СОМК МЗ РСО-АЛАНИЯ по основной профессиональной образовательной программе по специальности 31.02.01 Лечебное дело на государственную итоговую аттестацию, образовательная организация самостоятельно определяет график проведения государственного экзамена.

## **2. СТРУКТУРА ПРОЦЕДУР ГИА И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ**

### **2.1. Структура задания для процедуры ГИА**

Структура задания для процедуры ГИА предусматривает описание особенностей организации государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело в соответствии с ФГОС ГБПОУ СОМК МЗ РСО-АЛАНИЯ, состав процедур, возможности по конкретизации и вариации типовых заданий для государственного экзамена и т.п.

### **2.2. Порядок проведения процедуры**

ГИА проводится в форме государственного экзамена. Государственный экзамен по совокупности профессиональных модулей направлен на определение уровня освоения выпускником материала, предусмотренного учебным планом, и охватывает минимальное содержание совокупности профессиональных модулей, установленное ФГОС ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания.

В целях определения соответствия результатов освоения выпускниками имеющих государственную аккредитацию образовательных программ среднего профессионального образования соответствующим требованиям ФГОС ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями (далее - ГЭК), создаваемыми колледжем по каждой специальности.

ГЭК формируется из числа педагогических работников профильных дисциплин колледжа и лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе.

Состав ГЭК утверждается распорядительным актом образовательной организации и действует в течение одного календарного года. В состав ГЭК входят председатель ГЭК, заместитель председателя ГЭК и члены ГЭК.

ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам. Председатель ГЭК утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря) по представлению ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания.

Руководитель ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания является заместителем председателя ГЭК. В случае создания в образовательной организации нескольких ГЭК назначается несколько заместителей председателя ГЭК из числа заместителей руководителя ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания Министерством здравоохранения РСО-Алания.

Экспертная группа создается по каждой специальности, которую, возглавляет главный эксперт, назначаемый из числа экспертов, включенных в состав ГЭК.

Главный эксперт организует и контролирует деятельность возглавляемой экспертной группы, обеспечивает соблюдение всех требований к проведению государственного экзамена и не участвует в оценивании результатов государственного экзамена.

К ГИА допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план.

Государственный экзамен проводится с использованием единых оценочных материалов, включающих в себя конкретные комплекты оценочной документации, варианты заданий и критерии оценивания), разрабатываемых ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания и проводится в три этапа:

Первый этап- тестирование;

Второй этап – практические навыки;

Третий этап – теоретическое задание - решение ситуационных задач

Комплект оценочной документации включает комплекс требований для проведения государственного экзамена, перечень оборудования и оснащения, расходных материалов,

средств обучения и воспитания, инструкции по технике безопасности, а также образцы заданий.

Программа ГИА утверждается ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания после обсуждения на заседании педагогического совета с участием председателей ГЭК, после чего доводится до сведения выпускников не позднее, чем за шесть месяцев до начала ГИА.

### **2.2.1 Проведение ГИА**

Государственный экзамен проводится с использованием комплектов оценочной документации, включенных в Программу ГИА.

Задания государственного экзамена доводятся до председателя ГЭК в день, предшествующий дню начала государственного экзамена.

ГБПОУ СОМК обеспечивает необходимые технические условия для обеспечения заданиями во время экзамена выпускников, членов ГЭК - членов экспертной группы.

Государственный экзамен проводится в Центре аккредитации и симуляционного обучения ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания, представляющем собой площадку, оборудованную и оснащенную в соответствии с комплектом оценочной документации по каждой специальности.

Выпускники проходят в составе экзаменационных групп.

Место проведения экзамена, дата и время начала проведения экзамена, расписание сдачи экзаменов в составе экзаменационных групп, планируемая продолжительность проведения государственного экзамена, технические перерывы в проведении экзамена определяются планом проведения государственного экзамена, утверждаемым ГЭК не позднее чем за двадцать календарных дней до даты проведения государственного экзамена.

ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания знакомит с планом проведения государственного экзамена выпускников, сдающих экзамен и лиц, обеспечивающих проведение экзамена в срок не позднее чем за пять рабочих дней до даты проведения экзамена.

Не позднее чем за один рабочий день до даты проведения государственного экзамена председателем ГЭК проводится проверка готовности центра проведения экзамена в присутствии членов ГЭК-экспертной группы, выпускников, а также информационно-технического эксперта, ответственного за соблюдение установленных норм и правил охраны труда и техники безопасности.

Председателем ГЭК осуществляется осмотр центра проведения экзамена, распределение обязанностей между членами экспертной группы по оценке выполнения заданий государственного экзамена, а также распределение рабочих мест между выпускниками с использованием способа случайной выборки. Результаты распределения обязанностей между членами экспертной группы и распределения рабочих мест между выпускниками фиксируются главным экспертом в соответствующих протоколах.

Выпускники знакомятся со своими рабочими местами, под руководством главного эксперта также повторно знакомятся с планом проведения государственного экзамена, условиями оказания первичной медицинской помощи в центре проведения экзамена. Факт ознакомления отражается главным экспертом в протоколе распределения рабочих мест.

Технический эксперт под подпись знакомит главного эксперта, членов ГЭК-экспертной группы, выпускников с требованиями охраны труда и безопасности производства.

В день проведения государственного экзамена в центре проведения экзамена присутствуют:

- а) директор (заместители директора) ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания, на базе которой организован центр проведения экзамена;
- б) члены ГЭК - члены экспертной группы;
- г) выпускники;
- д) информационно-технический эксперт;

е) представитель образовательной организации, ответственный за сопровождение выпускников к центру проведения экзамена (при необходимости);  
ж) ассистент, оказывающий необходимую помощь выпускнику из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов;  
з) организаторы, из числа педагогических работников, оказывающие содействие председателю ГЭК в обеспечении соблюдения всех требований к проведению экзамена.

В случае отсутствия в день проведения государственного экзамена в центре проведения экзамена лиц, входящих в комиссию, решение о проведении экзамена принимается председателем ГЭК, о чём главным экспертом вносится соответствующая запись в протокол проведения экзамена.

Допуск выпускников в центр проведения экзамена осуществляется председателем ГЭК на основании документов, удостоверяющих личность.

В день проведения государственного экзамена в центре проведения экзамена могут присутствовать:

а) должностные лица органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющего управление в сфере образования (по решению указанного органа);  
в) медицинский работник

Члены ГЭК, не входящие в состав экспертной группы, наблюдают за ходом проведения экзамена и вправе сообщать председателю ГЭК о выявленных фактах нарушения.

Члены экспертной группы осуществляют оценку выполнения заданий государственного экзамена самостоятельно.

Председатель ГЭК находится в центре проведения экзамена до окончания экзамена, осуществлять контроль за соблюдением лицами, привлеченными к проведению государственного экзамена, выпускниками.

Информационно-технический эксперт наблюдает за ходом проведения государственного экзамена; дает разъяснения и указания лицам, привлеченным к проведению экзамена, выпускникам по вопросам соблюдения требований охраны труда и производственной безопасности; сообщать главному эксперту о выявленных случаях нарушений.

Выпускники вправе:

- пользоваться оборудованием центра проведения экзамена, необходимыми материалами, средствами обучения и воспитания в соответствии с требованиями комплекта оценочной документации, задания государственного экзамена;
- получать разъяснения технического эксперта по вопросам безопасной и бесперебойной эксплуатации оборудования центра проведения экзамена;
- получить копию задания государственного экзамена на бумажном носителе;

Выпускники обязаны:

- во время проведения экзамена не пользоваться и не иметь при себе средства связи, носители информации, средства ее передачи и хранения, если это прямо не предусмотрено комплектом оценочной документации;
- во время проведения экзамена использовать только средства обучения и воспитания, разрешенные комплектом оценочной документации;
- во время проведения экзамена не взаимодействовать с другими выпускниками, экспертами, иными лицами, находящимися в центре проведения экзамена, если это не предусмотрено комплектом оценочной документации и заданием экзамена.

Допуск выпускников к выполнению заданий осуществляется при условии обязательного их ознакомления с требованиями охраны труда и производственной безопасности. В соответствии с планом проведения государственного экзамена комиссия ознакомливает выпускников с заданиями, передает им копии заданий государственного экзамена.

После ознакомления с заданиями выпускники занимают свои рабочие места в соответствии с протоколом распределения рабочих мест.

После того, как все выпускники и лица, привлеченные к проведению экзамена, займут свои рабочие места в соответствии с требованиями охраны труда и производственной безопасности, председатель ГЭК объявляет о начале экзамена. Время начала экзамена фиксируется в протоколе проведения государственного экзамена, составляемом секретарем ГЭК по каждой экзаменационной группе.

При этом на выполнение практического задания одному выпускнику, отводиться не более 30 минут.

После объявления комиссией начала экзамена выпускники приступают к выполнению заданий.

Центры проведения экзамена должны быть оборудованы средствами видеонаблюдения, позволяющими осуществлять видеозапись хода проведения государственного экзамена.

Видеоматериалы о проведении государственного экзамена подлежат хранению три года с момента завершения экзамена.

Явка выпускника, его рабочее место, время завершения выполнения задания государственного экзамена подлежат фиксации в протоколе проведения экзамена.

В случае удаления из центра проведения экзамена выпускника в центре проведения экзамена, составляется акт об удалении. Результаты ГИА выпускника, удаленного из центра проведения экзамена, аннулируются ГЭК, и такой выпускник признаётся ГЭК не прошедшим ГИА по неуважительной причине.

Комиссия сообщает выпускникам о течении времени выполнения задания государственного экзамена и за 5 минут до окончания времени выполнения задания.

После объявления окончания времени выполнения заданий выпускники прекращают любые действия по выполнению заданий экзамена.

Информационно-технический эксперт обеспечивает контроль за безопасным завершением работ выпускниками в соответствии с требованиями производственной безопасности и требованиями охраны труда.

Выпускник по собственному желанию может завершить выполнение задания досрочно, уведомив об этом комиссию.

Результаты выполнения выпускниками заданий государственного экзамена подлежат фиксации экспертами экспертной группы в соответствии с требованиями комплекта оценочной документации и задания экзамена.

### **2.2.2 Оценивание результатов ГИА**

Результаты проведения ГИА оцениваются с проставлением одной из отметок: "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" - и объявляются в тот же день после оформления протоколов заседаний ГЭК.

Процедура оценивания результатов выполнения заданий государственного экзамена осуществляется членами ГЭК-экспертной группы по 100-балльной системе в соответствии с требованиями комплекта оценочной документации.

Баллы выставляются в протоколе проведения государственного экзамена, который подписывается каждым членом экспертной группы и утверждается главным экспертом после завершения экзамена для экзаменационной группы.

Необходимо осуществить перевод полученного количества баллов в оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно".

Перевод полученного количества баллов в оценки осуществляется государственной экзаменационной комиссией.

Максимальное количество баллов, которое возможно получить за выполнение задания государственного экзамена, принимается за 100%. Перевод баллов в оценку может быть осуществлен на основе таблицы № 3.

**Таблица № 3 – Перевод баллов в оценку**

Оценка ГИА	"2"	"3"	"4"	"5"
Отношение полученного количества баллов к максимально возможному (в процентах)	0 - 69%	70 - 79%	80 - 89%	90 - 100%

Подписанный членами экспертной группы и утвержденный председателем ГЭК протокол проведения государственного экзамена далее для выставления оценок по итогам ГИА.

Оригинал протокола проведения государственного экзамена передается на хранение в составе архивных документов.

Выпускникам, не прошедшим ГИА по уважительной причине, в том числе не явившимся по уважительной причине для прохождения одного из аттестационных испытаний, предусмотренных ГИА, предоставляется возможность пройти ГИА, в том числе не пройденное аттестационное испытание (при его наличии), без отчисления из образовательной организации.

Выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, в том числе не явившиеся для прохождения ГИА без уважительных причин и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, могут быть допущены образовательной организацией для повторного участия в ГИА не более двух раз.

Дополнительные заседания ГЭК организуются в установленные образовательной организацией сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления выпускником, не прошедшим ГИА по уважительной причине.

Выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, отчисляются из образовательной организации и проходят ГИА не ранее чем через шесть месяцев после прохождения ГИА впервые.

Для прохождения ГИА выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, восстанавливаются в образовательной организации на период времени, установленный ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения ГИА соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования.

### **2.2.3 Порядок подачи и рассмотрения апелляций**

По результатам ГИА выпускник имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, Порядка и (или) несогласии с результатами ГИА.

Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) в апелляционную комиссию образовательной организации.

Апелляция о нарушении Порядка подается непосредственно в день проведения ГИА, в том числе до выхода из центра проведения экзамена.

Апелляция о несогласии с результатами ГИА подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов ГИА.

Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.

Состав апелляционной комиссии утверждается ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания одновременно с утверждением состава ГЭК.

Апелляционная комиссия состоит из председателя апелляционной комиссии, не менее пяти членов апелляционной комиссии и секретаря апелляционной комиссии из числа педагогических работников образовательной организации, не входящих в данном учебном году в состав ГЭК. Председателем апелляционной комиссии может быть назначено лицо из числа руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, представителей организаций-партнеров или их объединений, включая экспертов, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, при условии, что такое лицо не входит в состав ГЭК.

Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей ГЭК, а также главный эксперт при проведении ГИА.

Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции.

Указанные лица должны при себе иметь документы, удостоверяющие личность.

Рассмотрение апелляции не является пересдачей ГИА.

При рассмотрении апелляции о нарушении Порядка апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях Порядка не подтвердились и (или) не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях Порядка подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результаты проведения ГИА подлежат аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией без отчисления такого выпускника из образовательной организации в срок не более четырех месяцев после подачи апелляции.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при прохождении экзамена, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, протокол проведения государственного экзамена, письменные ответы выпускника (при их наличии), результаты работ выпускника, подавшего апелляцию, видеозаписи хода проведения экзамена.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при защите дипломного проекта (работы), секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию дипломный проект (работу), протокол заседания ГЭК.

В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата ГИА либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной

комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов ГИА выпускника и выставления новых результатов в соответствии с мнением апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит, оформляется протоколом, который подписывается председателем (заместителем председателя) и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания.

#### **2.2.4 Особенности проведения ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов**

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов проводится ГИА с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников.

При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для выпускников с ограниченными возможностями здоровья, выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении ГИА;
- присутствие в аудитории, центре проведения экзамена ассистента, оказывающих выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами ГЭК, членами экспертной группы);
- пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении ГИА с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Дополнительно при проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий выпускников с ограниченными возможностями здоровья, выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов:

а) для слабовидящих:

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения государственной аттестации оформляются увеличенным шрифтом;

б) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;



по их желанию государственный экзамен может проводиться в письменной форме;

в) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата: письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственный экзамен может проводиться в устной форме;

г) также для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов создаются иные специальные условия проведения ГИА в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии, справкой, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.

### 3. 3. ТИПОВОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

#### 3.1. Структура и содержание типового задания

##### 3.1.1. Формулировка типового теоретического задания

1-ый этап государственного экзамена - тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого выпускника автоматически с использованием информационных систем, в соответствии со спецификацией при выборке заданий с учётом специальности 31.02.01 Лечебное дело, из единой базы оценочных средств, формируемой Методическим центром аккредитации.

Общее количество тестовых заданий, а также время, отводимое на их решение, определяются ГЭК. При этом общее количество тестовых заданий не может быть менее 60.

Результат тестирования формируется с использованием информационных систем автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий.

На основании результата тестирования ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена как:

«сдано» при результате 70 % или более правильных ответов от общего числа тестовых заданий;

«не сдано» при результате 69 % или менее правильных ответов от общего числа тестовых заданий.

#### **Примеры тестовых заданий:**

##### **1. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ С ВЫРАЖЕННОЙ СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАБЛЮДАЕТСЯ**

А) горечь во рту

Б) склонность к запорам

В) тошнота +

Г) изжога

##### **2. ПРАВАЯ ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА В НОРМЕ ПРОХОДИТ**

+ А) по левому краю грудины

Б) на 1 см кнаружи от правого края грудины

В) по правому краю грудины

Г) на 2 см кнаружи от правого края грудины

### 3. ПОСЛОЙНОЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛЕГКИХ

- А) спирография
- Б) бронхография
- В) томография +
- Г) пневмотахометрия

### 4. ЗАМЕЩЕНИЕ ТКАНИ ЛЕГКОГО НА СОЕДИНИТЕЛЬНУЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) пневмония
- Б) ателектаз
- В) пневмосклероз +
- Г) эмфизема

### 5. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- + А) гематурия
- Б) бактериурия
- В) пиурия
- Г) глюкозурия +

### 6. РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ

- + А) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)
- Б) в ней находится инородное тело
- В) повреждены только кожа и подкожная клетчатка
- Г) повреждены мышцы и кости

### 7. ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОБТУРАЦИОННОЙ ФОРМЫ РАКА КИШЕЧНИКА

- А) анемия

- Б) кишечная непроходимость +
- В) повышение температуры тела
- Г) тупые, ноющие боли

#### 8. МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ

- + А) гиперемия кожи с четкими границами
- Б) подергивание мышц
- В) разлитое покраснение кожи
- Г) инфильтрация с цианотичным оттенком

#### 9. ФЛЮКТУАЦИЯ - ЭТО

- А) «хруст» при пальпации кожи
- Б) появление пузырей на гиперемированной коже
- В) судорожное сокращение мимических мышц
- Г) «размягчение» в центре инфильтрата +

#### 10. ЖИВОТ ПРИ НЕПРОХОДИМОСТИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

- А) доскообразный
- Б) не изменен
- В) асимметричен, вздут +
- Г) втянут

#### 11. ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

- А) опоясывающие, тупые боли
- Б) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
- В) постоянные, сильные боли в правом подреберье
- Г) «кинжальные» боли в эпигастрии

#### 12. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

- А) инфекционная
- Б) пищевая +
- В) лекарственная

Г) ингаляционная

13. ПРОЯВЛЕНИЕМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) общие реакции

Б) поражение печени

В) поражение органов дыхания

Г) поражение желудочно-кишечного тракта +

14. АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

+ А) горизонтальное расположение ребер

Б) широкая плевральная щель

В) низкое стояние диафрагмы

Г) наличие реберных четок

15. [МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ

А) 6-8 % массы тела при рождении

Б) до 5 % массы тела при рождении

В) до 10 % массы тела при рождении

Г) до 20 % массы тела при рождении

16. ЭКСПИРАТОРНЫЙ ХАРАКТЕР ОДЫШКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

А) отека легких

Б) крупозной пневмонии

В) абсцесса легкого

Г) бронхиальной астмы +

17. АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ДАННЫЕ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

А) влажные хрипы

Б) шум трения плевры

В) крепитация

Г) сухие свистящие хрипы +

18. ПАЛЬЦЫ В ВИДЕ «БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК» И НОГТИ В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

+ А) бронхоэктатической болезни

Б) крупозной пневмонии

В) экссудативного плеврита

Г) острого бронхита

19. ВОСПАЛЕНИЕ КРУПНЫХ СУСТАВОВ, ЛЕТУЧЕСТЬ БОЛЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

А) ревматоидного артрита

Б) ревматического полиартрита +

В) подагры

Г) деформирующего остеоартроза

20. СИМПТОМ «КОШАЧЬЕГО МУРЛЫКАНИЯ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

А) митральной недостаточности

Б) митральном стенозе +

В) инфаркте миокарда

Г) стенокардии

21. ТВЕРДЫЙ, НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

А) обмороке

Б) кардиогенном шоке

В) коллапсе

Г) гипертоническом кризе +

22. СЖИМАЮЩИЕ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, ИРРАДИИРУЮЩИЕ ПОД ЛЕВУЮ ЛОПАТКУ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 5-10 МИНУТ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

+ А) стенокардии

Б) инфаркта миокарда

В) гипертонического криза

Г) инфекционного эндокардита

23. ПОЗДНИЕ, «ГОЛОДНЫЕ», НОЧНЫЕ БОЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) хронического колита
- Б) язвенной болезни желудка
  
- В) хронического энтерита
- Г) язвенной болезни 12-перстной кишки +

24. ТРИАДА СИМПТОМОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

- А) гематурия, бактериурия, отеки
  
- Б) пиурия, бактериурия, гипертония
  
- В) гематурия, отеки, гипертония +
  
- Г) лейкоцитурия, цилиндрурия, отеки

25. СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- + А) бледность кожи, трофические расстройства, извращение вкуса, одышка
- Б) бледность кожи, кровоточивость, лихорадка, увеличение лимфоузлов
  
- В) бледность кожи, глоссит, нарушение чувствительности
- Г) бледность кожи, кровоизлияния, лихорадка

26. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ  
ГАСТРОДУОДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) рентгенологическое исследование
- Б) желудочное зондирование
  
- В) эндоскопическое исследование +
- Г) ультразвуковое исследование

27. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ «НИШИ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) гастрита
- Б) холецистита
  
- В) язвенной болезни +
  
- Г) панкреатита

28. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА

- + А) экскреторная урография
- Б) холецистография
  
- В) томография
- Г) ирригоскопия

29. СИМПТОМ СИТКОВСКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) остром холецистите
- Б) остром аппендиците +
  
- В) почечной колике
- Г) остром панкреатите

30. ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- А) Мерфи
- Б) Ортнера
  
- В) Щёткина-Блюмберга +
  
- Г) Пастернацкого

31. ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕ МНОГОКРАТНЫХ ПРИСТУПОВ РВОТЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- + А) синдрома Меллори-Вейса
- Б) синдрома мальабсорбции
  
- В) интоксикационного синдрома
- Г) паранеопластического синдрома

32. ЗАЩИТНОЕ МЫШЕЧНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) гастрита
  
- Б) почечной колики
  
- В) эзофагита



Г) перитонита +

33. НАЛИЧИЕ ПУПОЧНОЙ ГРЫЖИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

А) рентгенологически и пальпаторно

Б) визуально и пальпаторно +

В) только визуально

Г) с помощью магнитно-резонансной томографии

34. ДЛЯ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ

А) опоясывающая боль

Б) исчезновение печеночной тупости

В) ранее вправимое грыжевое выпячивание не вправляется, резко болезненно+

Г) грыжевое выпячивание свободно вправляется

35. ДЛЯ ФУРУНКУЛА ХАРАКТЕРНО

+ А) гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула

Б) острое гнойное поражение потовой железы

В) острое гнойное воспаление всех слоев кожи

Г) гнойное расплавление подкожно-жировой клетчатки

36. ГИДРАДЕНИТ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

А) на передней поверхности бедра

Б) в паховой складке

В) на задней поверхности шеи

Г) в подмышечной ямке +

37. КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВАРИКОЗНО-РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ С ПОМОЩЬЮ

А) ультразвукового исследования

Б) фиброгастродуоденоскопии +

В) обзорной рентгенографии

Г) компьютерной томографии

38. ВОЗНИКНОВЕНИЕ РЕВМАТИЗМА У ДЕТЕЙ СВЯЗЫВАЮТ С ИНФИЦИРОВАНИЕМ

+ А) стрептококками

Б) микоплазмами

В) клебсиеллой

Г) гемофильной палочкой

39. ВОЗНИКНОВЕНИЕ РЕВМАТИЗМА У ДЕТЕЙ СВЯЗЫВАЮТ С ИНФИЦИРОВАНИЕМ

А) гемофильной палочкой

Б) микоплазмами

В) клебсиеллой

Г) стрептококками +

40. КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ АТОПИЧЕСКОЙ ФОРМЫ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) ускоренное СОЭ

Б) лейкоцитоз

В) высокий уровень IgE +

Г) LE-клетки

41. БОЛЬНЫЕ ДЕТИ С ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

А) повышение аппетита

Б) прибавку в весе

В) боли в суставах

Г) жажду +

42. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

+ А) ревматизм

Б) фиброэластоз

В) системная красная волчанка

Г) септический эндокардит

43. ЭРИТЕМА, НАПОМИНАЮЩАЯ ОЧЕРТАНИЯМИ БАБОЧКУ (У ДЕТЕЙ), ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

А) ревматизма

Б) склеродермии

В) системной красной волчанки +

Г) атопического дерматита

44. ГЕМОФИЛИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

+ А) X-сцепленным рецессивным заболеванием

Б) X-сцепленным доминантным заболеванием

В) Y-сцепленным заболеванием

Г) аутосомно-рецессивным заболеванием

45. ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) коклюш

Б) скарлатина

В) вирусные инфекции +

Г) дифтерия

46. ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ У ДЕТЕЙ

А) ускоряется

Б) замедляется +

В) незначительно замедляется

Г) соответствует биологическому возрасту ребенка

47. ПАТОГЕНЕЗ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕН

А) дефицитом факторов свертывания

Б) тромбоцитопенией

В) гематомами

Г) патологией сосудистой стенки +

48. ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОФИЛИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

+ А) гематом  
Б) петехий

В) экхимозов  
Г) папул

49. ЖИДКИЙ, ВОДЯНИСТЫЙ СТУЛ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

А) спастических запорах  
Б) поражении желудка и 12 –перстной кишки

В) поражении тонкой кишки +

Г) атонических запорах

50. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАДО ИСКЛЮЧИТЬ

А) хронические заболевания органов пищеварения  
+ Б) острую хирургическую патологию

В) инфекционные заболевания

Г) хронические заболевания органов мочевого выделения

### 3.1.2. Формулировка типового практического задания

2-ой этап - оценка практических навыков и умений в симулированных условиях проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения практических заданий.

Комплектование набора практических заданий для каждого выпускника осуществляется с использованием информационных систем из Единой базы оценочных средств.

Общее количество практических заданий, а также время, отводимое на их выполнение, определяются членами ГЭК. При этом на выполнение практического задания одному выпускнику, должно отводиться не более 30 минут.

Оценка правильности и последовательности выполнения практических заданий осуществляется членами ГЭК путем заполнения оценочных листов на электронных (бумажных) носителях.

Результат выполнения практических заданий формируется с использованием информационных систем автоматически с указанием процента выполненных практических заданий по каждому выполненному практическому заданию.

На основании результата выполнения практических заданий ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена как:

«сдано» при результате 70 % или более по каждому выполненному практическому заданию;

«не сдано» при результате 69 % или менее по одному из выполненных практических заданий.

**Примерный перечень практических навыков для оценки в симулированных условиях при проведении 2 – ого этапа государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело:**

Измерение артериального давления на периферических артериях

Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера

Проведение антропометрии грудного ребенка

Проведение аускультации легких

Проведение сравнительной перкуссии легких

Проведение аускультации сердца

Определение относительных границ сердца

Проведение электрокардиографии

Проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов

Проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья)

Базовая сердечно-легочная реанимация.

Сценарий (ситуация) проверки практического навыка «Измерение артериального давления на периферических артериях»

На приеме у фельдшера ФАП пациент, 52 лет, с жалобами на головную боль, головокружение. Измерьте артериальное давление на периферических сосудах.

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ**

Проверяемый практический навык «Измерение артериального давления на периферических артериях»

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет

1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению.	сказать	
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
3.	опросить пациента представиться	Сказать	
4.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
5.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
8.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
9.	Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Выполнить/ Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
12.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
13.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
14.	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба, оставив один тур одежды или положив одноразовую салфетку	Выполнить/ Сказать	
15.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Выполнить	
16.	определить размер манжеты	Сказать	
	Выполнение процедуры		

17.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациента	Выполнить	
18.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
19.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Выполнить/ сказать	
№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	
20.	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте Определения пульса	Выполнить/ сказать	
21.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
22.	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать	
24.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
25.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела	Выполнить	
26.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	Выполнить/ сказать	
27.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре)	Выполнить/ сказать	

	появление первого тона Короткова - это значение систолического давления		
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова - это значение диастолического давления	Выполнить/ сказать	
30.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	Выполнить/ сказать	
31.	Выпустить воздух из манжеты	Выполнить	
32.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента	Выполнить	
33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки	Сказать	
	Окончание процедуры		
36.	Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку с антисептиком одноразовую	Выполнить	
37.	Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Обработать (протереть) мембрану и оливы фонендоскопа салфеткой с антисептиком одноразовой	Выполнить	
39.	Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
40.	Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
41.	Снять перчатки, поместить их в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	



43.	Записать результаты в медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у)	Выполнить	
-----	--	-----------	--

Количество набранных отметок «да» \_\_\_\_\_

Процент выполнения задания \_\_\_\_\_

ФИО члена ГЭК \_\_\_\_\_

Подпись

Оборудование и оснащение для практического навыка в соответствии с условием практического задания

Письменный стол

Манекен по уходу многофункциональный

Кушетка медицинская

Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»

Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»

Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета

Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета

Простынь одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)

Тонометр механический

Фонендоскоп

Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)

Кожный антисептик

Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку экзаменуемого)

Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций (имитация)

Формы медицинской документации (025/у – медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях) - (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)

Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения медицинской документации - (из расчета 1 шт. на все попытки экзаменуемого)

Сценарий (ситуация) проверки практического навыка «Проведение антропометрии грудного ребенка»

На приеме у фельдшера ФАП мама с ребенком 6 месяцев, проводится профилактический прием. Провести антропометрию ребенка.

## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

Проверяемый практический навык «Проведение антропометрии грудного ребенка»

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с мамой/законным представителем ребёнка, поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Выполнить / Сказать	
2.	Попросить маму / законного представителя ребёнка представиться	Сказать	
3.	Идентифицировать пациента сверить с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить маме/ законному представителю ход и цель процедуры	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у мамы/ законного представителя ребёнка добровольного информированного согласия	Сказать	
	Подготовка к процедуре		
6.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить	Выполнить	
7.	Включить вилку сетевого провода весов в сеть, при этом на цифровом индикаторе должна засветиться рамка. Через 35-40 с на табло должны появиться цифры (нули). Оставить весы включёнными на 10 мин	Выполнить	
8.	Проверить весы: нажать рукой с небольшим усилием в центр лотка - на индикаторе должны высветиться показания, соответствующие усилию руки; отпустить грузоподъемную платформу - на индикаторе должны появиться нули	Выполнить	
9.	Положить на грузоподъемную платформу пелёнку однократного применения - на индикаторе должна высветиться ее масса. Сбросить значение массы пеленки в память прибора, нажав кнопку "Т", - на индикаторе должны появиться нули.	Выполнить	

10.	Положить на пеленальный столик пелёнку	Выполнить	
11.	Осторожно уложить ребёнка на пеленальный столик сначала ягодицами, затем плечами и головой	Выполнить	
12.	Распеленать/раздеть ребёнка	Выполнить	
Измерение окружности головы			
13	Наложить сантиметровую ленту на голову пациента по ориентирам: сзади - затылочный бугор, спереди - надбровные дуги	Выполнить	
14.	Определить результат измерения	Выполнить	
15.	Снять сантиметровую ленту	Выполнить	
16.	Сообщить маме/ законному представителю ребенка результат измерения	Сказать	
17.	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
Измерение окружности грудной клетки			
18.	Слегка отвести руки ребенка в стороны	Выполнить	
19.	Наложить сантиметровую ленту сзади - по нижним углам лопаток, спереди - по нижнему краю околососковых кружков	Выполнить	
20.	Определить по ленте значение окружности грудной клетки. При этом рекомендуется натянуть ленту и слегка прижать мягкие ткани. Измерение проводить в покое	Выполнить	
21.	Сообщить маме ребенка результат измерения	Сказать	
22.	Поместить сантиметровую ленту в емкость для дезинфекции	Выполнить	
23.	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
	Измерение массы тела		
24.	Осторожно уложить ребенка на платформу сначала ягодицами, затем плечами и головой. Ноги ребенка следует придерживать	Выполнить	
25.	После появления слева от значения массы значка "0", обозначающего, что взвешивание закончено, считать значение массы тела ребенка	Выполнить	

26.	Взять ребенка на руки и переложить на пеленальный столик	Выполнить	
27.	Спустя 5-6 с обнулить показания весов	Выполнить	
28.	Сообщить маме ребенка результат измерения	Сказать	
29.	Поместить пеленку в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
30.	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
	Измерение роста		
31.	Предложить маме взять ребенка на руки и переложить на площадку ростомера. Переложить пеленку с пеленального столика на площадку ростомера	Сказать/ Выполнить	
32.	Уложить ребенка на ростомер так, чтобы голова плотно прикасалась теменем к неподвижной планке, верхний край козелка уха и нижнее веко находились в одной вертикальной плоскости	Выполнить	
33.	Ноги ребенка должны быть выпрямлены легким нажатием на колени и прижаты к доске ростомера. Придвинуть к стопам, согнутым под прямым углом к голени, подвижную планку ростомера	Выполнить	
34.	Определить по шкале длину тела ребенка. Длина тела равна расстоянию между неподвижной и подвижной планками ростомера	Выполнить	
35.	Сообщить маме/ законному представителю ребенка результат измерения	Сказать	
36.	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
	Окончание антропометрии		
37.	Предложить маме/ законному представителю взять ребенка на руки. Переложить пеленку с ростомера на пеленальный столик	Сказать Выполнить	
38.	Предложить маме/ законному представителю разместить ребенка на пеленальном столике, одеть ребенка	Сказать	
39.	Обработать руки антисептиком	Выполнить	

40.	Оценить результаты измерений по центильным таблицам, результат записать в медицинской документации	Выполнить	
41.	Надеть перчатки, обработать поверхности весов, ростомера, пеленального столика дезинфицирующим средством	Выполнить	
42.	Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, осушить	Выполнить	

Количество набранных отметок «да» \_\_\_\_\_

Процент выполнения задания \_\_\_\_\_

ФИО члена ГЭК \_\_\_\_\_

Подпись

Оборудование и оснащение для практического навыка в соответствии с условием практического задания

Письменный стол

Стул

Стул для посетителя

Пеленальный стол

Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»

Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»

Емкость-контейнер с дезинфицирующим средством.

Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета

Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета

Весы для новорожденных (электронные)

Ростомер детский медицинский.

Сантиметровая лента

Пеленка одноразовая медицинская не стерильная (из расчета 2 шт. на одну попытку экзаменуемого)

Халат медицинский одноразовый нестерильный (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)

Шапочка медицинская одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)

Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку экзаменуемого)

Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций (имитация)

Формы медицинской документации (112/у – история развития ребенка) - (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)

Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения медицинской документации (из расчета 1 шт. на все попытки экзаменуемого)

Сценарий (ситуация) проверки практического навыка «Базовая сердечно-легочная реанимация»

Вы фельдшер ФАП, после приема пациент вышел в коридор и упал на пол без признаков жизни. Проведите базовую сердечно-легочную реанимацию.

## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

Проверяемый практический навык: базовая сердечно-легочная реанимация

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
	Убедиться в отсутствии Опасности для себя и пострадавшего	Сказать	
	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
	Определить признаки жизни		
	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполнить/	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
		Сказать	
	Прикосновением руки проверить экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
	Считать вслух до 10-ти	Сказать	
Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму			
	Факт вызова бригады	Сказать	
	Координаты места происшествия	Сказать	
	Количество пострадавших	Сказать	
	Пол	Сказать	
	Примерный возраст	Сказать	
	Состояние пострадавшего	Сказать	
	Предположительная причина состояния	Сказать	
	Объем Вашей помощи	Сказать	
Подготовка к компрессиям грудной клетки			
	Встать сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
	Время до первой компрессии	Указать в секундах	
Компрессии грудной клетки			
	Выполнить 30 компрессий подряд	Выполнить	
	Руки аккредитуемого вертикальны	Выполнить	
	Руки аккредитуемого не сгибаются в локтях	Выполнить	
	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
	Компрессии отсчитываются вслух	Сказать	
Искусственная вентиляция легких			
	Защита себя	Использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких	
	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
	Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
	Повторить выдох в пострадавшего	Выполнить	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации			
	Глубина компрессий	Грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см	
	Полное высвобождение рук между компрессиями	Во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от	



№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
		поверхности тренажера	
	Частота компрессий	Частота компрессий составляет 100-120 в минуту	
	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд)	Оценить (1 цикл – 30:2)	
Завершение испытания			
	При команде: «Осталась 1 минута»	Реанимация не прекращалась	
	Перед выходом	Участник не озвучил претензии к своему выполнению	
Нерегламентированные и небезопасные действия			
	Компрессии вообще не производились	Поддерживалось /«Да»  Не поддерживалось / «Нет» искусственное кровообращение	
	Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
	Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/или других периферических) артерий	
	Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на свет	
	Сбор анамнеза	Не задавал лишних вопросов, не искал	

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
		медицинскую документацию	
	Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
	Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	
	Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
	Общее впечатление эксперта	Базовая сердечно-легочная реанимация оказывалась профессионально	

Количество набранных отметок «да» \_\_\_\_\_

Процент выполнения задания \_\_\_\_\_

ФИО члена ГЭК \_\_\_\_\_

Подпись

Оборудование и оснащение для практического навыка в соответствии с условием практического задания

Торс механический взрослого для отработки приемов сердечнолегочной реанимации

Напольный коврик для экзаменуемого

Устройство-маска полиэтиленовая с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких (из расчета 1 маска на все попытки экзаменуемого)

Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну попытку экзаменуемого)

Салфетка марлевая нестерильная, размер 110x125 мм (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)

**Условия выполнения практического задания**

При проведении государственного экзамена оценку выполнения заданий проводит государственная экзаменационная комиссия, в состав которой входят члены аккредитационной комиссии субъекта Российской Федерации (экспертная комиссия), утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения аккредитации специалистов.

Организуется видеотрансляция.

### 3.1.4. Формулировка типового теоретического задания

3-ий этап - решение ситуационных задач проводится путем ответов на вопросы, содержащиеся в ситуационных задачах.

Комплектование набора ситуационных задач для каждого выпускника осуществляется с использованием информационных систем автоматически в соответствии со спецификацией при их выборке из Единой базы оценочных средств для специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Общее количество ситуационных задач, а также время, отводимое на их решение, определяются ГЭК.

Результат решения ситуационных задач формируется с использованием информационных систем автоматически на основании процента правильных ответов на вопросы, содержащиеся в ситуационных задачах.

На основании результата решения ситуационных задач ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена как:

«сдано» при результате 70 % или более правильных ответов от общего количества ответов при решении ситуационных задач;

«не сдано» при результате 69 % или менее правильных ответов от общего количества ответов при решении ситуационных задач.

Пример ситуационной задачи

#### УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

На ФАП обратилась женщина, 56 лет.
------------------------------------

Жалобы

На периодически возникающую головную боль, головокружение, мелькание мушек перед глазами, подобные жалобы появляются во время стресса, АД в момент появления указанных симптомов 165/105 мм.рт.ст.
--

Анамнез заболевания

Эпизоды подъема артериального давления отмечает в течении последних двух лет. Принимает каптоприл в дозе 12,5 мг с положительным эффектом. АД в основном держится на уровне 130/90 мм.рт.ст. Настоящее ухудшение состояния связывает со стрессом- болезнь матери.

#### Анамнез жизни

Росла и развивалась соответственно возрасту.  
Профессия: экономист.  
Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции, тонзиллоэктомия в возрасте 14 лет.  
Наследственность: у матери –гипертоническая болезнь, у отца- сахарный диабет.  
Гинекологический анамнез-менопауза с 50 лет.  
Вредные привычки: отрицает.  
Аллергоанамнез: неотягощен.  
Ведет малоподвижный образ жизни, любит соленья и копчености.

#### Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Температура 36, 2 Со. Рост 170 см, масса тела 92 кг. ИМТ 31,8 кг/м2. Объем талии 105 см. Кожные покровы лица умеренно гиперемированы. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное, ЧДД 19 в 1 мин. Верхушечный толчок пальпируется по левой срединно-ключичной линии в 5 межреберье, площадь 2 см2. Границы относительной сердечной тупости; правая – в 4 межреберье по правому краю грудины, верхняя – по левой срединно-ключичной линии на уровне 3 ребра, левая – в 5 межреберье по левой срединно-ключичной линии, совпадает с верхушечным толчком. I тон на верхушке умеренно ослаблен, акцент II тона во втором межреберье справа от грудины, ритм правильный, ЧСС 82 в 1 мин, АД 165/105 мм рт. ст. Пульс напряженный, ритмичный, 82 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Физиологические отправления без особенностей.

#### Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются
Количество верных ответов	5

Верный ответ 1	Общий (клинический) анализ крови		
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ с целью исключения вторичной гипертензии рекомендуется проведение общего (клинического) анализа крови (гемоглобин/гематокрит, лейкоциты, тромбоциты)</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</a></p>		
Результат	Показатель	Результат	Нормы
	Эритроциты (RBC), *10 <sup>12</sup> /л	4,8	м. 4,4-5,0 ж. 3,8-4,5
	Гемоглобин (Hb), г/л	136	м. 130-160 ж. 120-140
	Гематокрит (HCT),%	42	м. 39-49 ж. 35-45
	Цветовой показатель (ЦП)	0,94	0,8-1,0
	Усреднённое значение объёма эритроцита (MCV), (фл)	84	80-100
	Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг)	28	26-34
	Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл	35,6	32,0-37,0
	Ретикулоциты (RET), ‰	10	2-12
	Тромбоциты (PLT), *10 <sup>9</sup> /л	310	180-320
	Лейкоциты (WBC), *10 <sup>9</sup> /л	6,8	4-9
	Лейкоцитарная формула		
	Нейтрофилы палочкоядерные, %	1	1-6
	Нейтрофилы сегментоядерные, %	62	47-72
	Эозинофилы, %	2	1-5

	Базофилы, %	0	0-1
	Лимфоциты, %	33	19-37
	Моноциты, %	2	2-10
	СОЭ, мм/ч	5	м. 2-10 ж. 2-15
Верный ответ 2	Уровень глюкозы в венозной крови		
Обоснование	Для выявления предиабета, СД и оценки сердечно-сосудистого риска всем пациентам с АГ рекомендуется исследование уровня глюкозы в венозной крови (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</a>		
Результат	Глюкоза 5,4 ммоль/ л (N- 3,5-6,1 ммоль/л)		
Верный ответ 3	Уровень креатинина, скорость клубочковой фильтрации (СКФ)		
Обоснование	Всем пациентам с АГ для выявления нарушения функции почки, оценки сердечно-сосудистого риска рекомендуются исследование уровня креатинина в сыворотке крови и расчет скорости клубочковой фильтрации (СКФ) в мл/мин/1,73м <sup>2</sup> по формуле Chronic Kidney Disease Epidemiology (СКД-ЕРІ) в специальных калькуляторах. (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год)		
Результат	Креатинин 58 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л) СКФ 99 мл/ мин/1,73м <sup>2</sup> (N>90 мл/ мин/1,73м <sup>2</sup> )		
Верный ответ 4	Общий (клинический) анализ мочи		
Обоснование	Всем пациентам с АГ для выявления заболеваний почек и оценки СС риска рекомендуется проводить общий (клинический) анализ мочи с микроскопическим исследованием осадка мочи, количественной оценкой альбуминурии или отношения альбумин/креатинин (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</a>		
Результат	Показатели	Результат	
	Цвет	Светло-желтый	

	<p>Прозрачность                                  Прозрачная</p> <p>Относительная плотность    1018</p> <p>Реакция    слабокислая</p> <p>Белок    нет</p> <p>Глюкоза    нет</p> <p>Кетоновые тела                                    нет</p> <p>Эпителий:</p> <p>    плоский    0-1</p> <p>Лейкоциты    0-1 в п/зр</p> <p>Эритроциты:</p> <p>    измененные                                      0-1</p> <p>    неизмененные</p> <p>Цилиндры:    0</p> <p>Слизь    нет</p> <p>Соли    нет</p> <p>Бактерии    нет</p>						
Верный ответ 5	Исследование уровня общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛВП), холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛНП)						
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ для стратификации риска и выявления нарушений липидного обмена рекомендуется исследование уровня общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛВП), холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛНП) (прямое измерение или расчетно) и триглицеридов (ТГ) в крови</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</a></p>						
Результат	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Результат</th> <th>Норма</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Холестерин общий</td> <td>8,1</td> <td>3,3-5, 8 ммоль/л</td> </tr> </tbody> </table>	Показатель	Результат	Норма	Холестерин общий	8,1	3,3-5, 8 ммоль/л
Показатель	Результат	Норма					
Холестерин общий	8,1	3,3-5, 8 ммоль/л					

	ЛПНП	5,4	<3,2 ммоль/л, < 1,5 ммоль/л у больных высокого риска
	ЛПВП	0,8	>1,2 ммоль/л
	Триглицериды	5,3	менее 1,7 ммоль/л
Дистрактор 1	Исследование уровня общего билирубина		
Результат	16,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)		
ЗАДАНИЕ № 2	К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят		
Количество верных ответов	1		
Верный ответ 1	Регистрацию ЭКГ (12 отведений)		
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ для выявления ГЛЖ и определения СС риска рекомендуется проведение 12-канальной ЭКГ (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</a></p>		
Результат	<p>Ритм синусовый, чсс 82 в минуту, умеренное отклонение электрической оси влево, увеличение амплитуды зубца R в V5- V6 до 26 мм (N до 25мм).</p> <p>Заключение – признаки умеренной гипертрофии левого желудочка</p>		
Дистрактор 1	ЭГДС		
Результат	<p>Пищевод свободно проходим, кардия смыкается, в области антрального отдела желудка небольшая гиперемия, привратник свободно проходим, луковица 12 п кишки не изменена, 12 перстная кишка без изменений.</p> <p>Заключение явления поверхностного антрального гастрита</p>		
Дистрактор 2	УЗИ (ультразвуковое исследование) почек		
Результат	<p>Правая почка хорошо визуализируется, положение обычное, форма правильная, размеры обычные 102,7x55,1x50,1 мм, толщина паренхимы 19 мм, соотношение чашечно лоханочной системы и паренхимы нормальное, чашечно-лоханочная системы не изменена, очаговых и структурных изменений нет.</p>		



	<p>Левая почка хорошо визуализируется, положение обычное, форма правильная, размеры обычные 105,7x52,1x48,1 мм, толщина паренхимы 20 мм, соотношение чашечно лоханочной системы и паренхимы нормальное, чашечно-лоханочная системы не изменена, очаговых и структурных изменений нет.</p> <p>Заключение-патологии почек не выявлено.</p>
Дистрактор 3	Рентгенографию органов грудной клетки
Результат	Лёгкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений. Корни лёгких структурны. Диафрагма обычно расположена. Плевральные синусы свободны. Сердце и аорта без особенностей.
Дистрактор 4	МРТ головного мозга
Результат	МР данных за наличие очаговых изменений в веществе головного мозга не выявлено
<b>ДИАГНОЗ</b>	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный диагноз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Гипертоническая болезнь II стадии. Ожирение I степени
Обоснование	<p>Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания (жалобы на головную боль, подъем АД до 165/105 мм.рт.ст., наличие более 3 факторов риска – ожирение, отягощённая наследственность – у матери гипертоническая болезнь, высокий уровень холестерина- более 8 ммоль/л, малоподвижный образ жизни, хороший эффект от приема гипотензивного препарата)</p> <p>Стадия II подразумевает наличие бессимптомного поражения органов-мишеней, связанного с АГ и/или ХБП С3 (СКФ 30–59 мл/ мин), и/или СД без поражения органов-мишеней и предполагает отсутствие АКС.</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний, состояний), 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</a></p>

Дистрактор	ИБС. Стабильная стенокардия напряжения. ФК I. Ожирение 1 ст
Дистрактор	Гипертоническая болезнь III стадии. Неконтролируемая АГ. Ожирение II степени
Дистрактор	ИБС. Стенокардия напряжения III ФКГБ III стадии. Ожирение III Неконтролируемая АГ.
ЗАДАНИЕ № 4	Одним из факторов сердечно сосудистого риска у пациента с гипертонической болезнью является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	дислипидемия
Обоснование	<p>Факторы СС риска у пациентов с АГ:</p> <p>Дислипидемия (принимается во внимание каждый из представленных показателей липидного обмена): ОХС &gt;4,9 ммоль/л и/или ХС ЛПНП &gt;3,0 ммоль/л и/или ХС ЛПВП у мужчин — &lt;1,0 ммоль/л (40 мг/дл), у женщин — &lt;1,2 ммоль/л (46 мг/дл) и/или триглицериды &gt;1,7 ммоль/л;</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний, состояний), 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</a></p>
Дистрактор	вирусная инфекция
Дистрактор	ИМТ 20,9 кг/м <sup>2</sup>
Дистрактор	занятия физической культурой 150 мин в неделю
<b>ЛЕЧЕНИЕ</b>	
ЗАДАНИЕ № 5	Для улучшения метаболических показателей пациентам с гипертонической болезнью рекомендуется уменьшить употребление
Количество верных ответов	1
Верный ответ	мяса
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ для улучшения метаболических показателей рекомендуется увеличить употребление овощей, свежих фруктов,</p>

	<p>рыбы, орехов и ненасыщенных жирных кислот (оливковое масло), молочных продуктов низкой жирности, уменьшить употребление мяса.</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</a></p>
Дистрактор	молочных продуктов
Дистрактор	свежих овощей
Дистрактор	рыбы
ЗАДАНИЕ № 6	Целевое значение диастолического артериального давления при проведении антигипертензивной терапии составляет _____ мм рт.ст.
Количество верных ответов	1
Верный ответ	70–79
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ вне зависимости от возраста, уровня риска и наличия сопутствующих заболеваний рекомендуется снижать ДАД до целевых значений 70–79 мм рт. Ст.</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/КР62/</a></p>
Дистрактор	80–89
Дистрактор	90–99
Дистрактор	60–69
ЗАДАНИЕ № 7	Пациентам с гипертонической болезнью следует употреблять не более _____ г соли в сутки
Количество верных ответов	1
Верный ответ	5

Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ для улучшения контроля заболевания рекомендуется ограничение употребления соли до &lt;5 г в сутки</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	7
Дистрактор	10
Дистрактор	8
ЗАДАНИЕ № 8	Целевой уровень окружности талии у женщин с гипертонической болезнью составляет ____ см и меньше
Количество верных ответов	1
Верный ответ	80
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ рекомендуется контролировать массу тела для предупреждения развития ожирения (индекс массы тела (ИМТ) <math>\geq 30</math> кг/м<sup>2</sup> или окружность талии &gt;102 см у мужчин и &gt;88 см у женщин) и достижение ИМТ в пределах 20–25 кг/м<sup>2</sup>; окружности талии &lt;94 см у мужчин и &lt;80 см у женщин с целью снижения АД и уменьшения СС риска</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	85
Дистрактор	70
Дистрактор	88
ЗАДАНИЕ № 9	В качестве стартовой терапии гипертонической болезни предпочтительнее комбинация
Количество верных ответов	1
Верный ответ	ингибитора АПФ и диуретика

Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ (кроме пациентов низкого риска с АД&lt;150/90 мм рт. ст., пациентов <math>\geq 80</math> лет, пациентов с синдромом старческой астении) в качестве стартовой терапии рекомендована комбинация антигипертензивных препаратов, предпочтительно фиксированная, для улучшения приверженности к терапии. Предпочтительные комбинации должны включать блокатор ренин-ангиотензиновой системы (РААС) (ингибитор АПФ или БРА) и дигидропиридиновый АК или диуретик</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	бета-адреноблокатора и блокатора кальциевых каналов
Дистрактор	бета-адреноблокатора и нитрата
Дистрактор	блокатора кальциевых каналов и нитрата
ЗАДАНИЕ № 10	При лечении гипертонической болезни из-за более высокого риска побочных эффектов опасно назначение комбинации препаратов
Количество верных ответов	1
Верный ответ	эналаприла и лозартана
Обоснование	<p>Всем пациентам с АГ не рекомендуется назначение комбинации двух блокаторов РААС вследствие повышенного риска развития гиперкалиемии, гипотензии и ухудшения функции почек</p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	эналаприла и гидрохлоротиазида
Дистрактор	лозартана и спиронолактона
Дистрактор	атенолола и фуросемида
ВАРИАТИВ	

ЗАДАНИЕ № 11	Оценка факторов риска в рамках диспансерного наблюдения у пациента с гипертонической болезнью проводится не реже ___ раза в год
Количество верных ответов	1
Верный ответ	1
Обоснование	Рекомендуется всем пациентам с АГ в рамках диспансерного наблюдения проводить оценку факторов риска и ПОМ не реже, чем 1 раз в год  (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Профилактика), 2020 год) <a href="http://cr.rosminzdrav.ru/schema/62">http://cr.rosminzdrav.ru/schema/62</a>
Дистрактор	2
Дистрактор	3
Дистрактор	4
ЗАДАНИЕ № 12	Показанием для экстренной госпитализации пациента с гипертонической болезнью является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	гипертонический криз, не купирующийся на догоспитальном этапе
Обоснование	Показания для экстренной госпитализации: гипертонический криз, не купирующийся на догоспитальном этапе;  (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Организация оказания медицинской помощи), 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a>
Дистрактор	сильная головная боль
Дистрактор	наличие эпизодов тахикардии
Дистрактор	возраст старше 65 лет

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

## Ситуация

К фельдшеру ФАП обратились родители с 2-х летним мальчиком в связи с острым заболеванием.

## Жалобы

На повышение температуры тела до 37,8°C, заложенность носа, слизистые выделения из носовых ходов, сухой, навязчивый кашель, снижение аппетита.

## Анамнез заболевания

Заболел остро 2 дня назад, когда появились чихание, повысилась температура до 38 С, отмечались снижение аппетита. Вечером 1-го дня заболевания, присоединился сухой кашель, отказ от еды. Ночью отмечалась температура 37,8°C, ребенок беспокоился. Утром 2-го дня появились слизистые выделения из носовых ходов.

Мальчик посещает ясли, где были подобные случаи заболевания у детей.

Родители самостоятельно давали ребенку жаропонижающее (парацетамол), противовирусный препарат (арбидол), спрей в горло (мирамистин).

## Анамнез жизни

Мальчик от 1 беременности, протекавшей с гестозом 1 половины, срочных родов. Родился с массой тела 3550 гр, ростом 53 см, с оценкой по шкале Апгар 8-9 баллов.

На грудном вскармливании до 10 месяцев. Рос и развивался соответственно возрасту.

Вакцинирован соответственно возрасту.

Перенесенные заболевания: острый ларингит, энтеровирусная инфекция.

Наследственность: отец ребенка страдает псориазом.

Аллергологический анамнез: не отягощен.

## Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Вес 13 кг, рост 84 см. Температура 37,5 С. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, влажные. Зев: гиперемия и отёчность задней стенки глотки, зернистость, заметно небольшое количество слизи. Пальпируются заднешейные лимфатические узлы, подвижные, размером с горошины. Носовое дыхание затруднено, из носовых ходов слизистые выделения. Грудная клетка – правильной формы. Над поверхностью легких - перкуторный звук ясный легочный, дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются, чдд 38 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, чсс 110 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Физиологические отправления не нарушены.

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ			
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются		
Количество верных ответов	1		
Верный ответ 1	Общий клинический анализ крови		
Обоснование	Клинический анализ крови рекомендован к проведению при выраженных общих симптомах у детей с лихорадкой. (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лабораторная диагностика) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/</a>		
Результат	Наименование (ед.изм Раздел лабораторная диагностика.)	Нормы	Результат
	Гемоглобин, г\л	110,0 - 145,0	125,0
	Гематокрит, %	30,0 - 45,0	40,90
	Лейкоциты, 10х9\л	4,50 - 13,00	5,60
	Эритроциты, 10х12\л	3,8 - 5,5	4,2
	Тромбоциты, 10х9\л	160,0 - 380,0	280,0
	Ср.объем эритроцита, фл	75,0 - 95,0	89,1
	Ср.содерж.гемоглобина, пг	30,0 - 38,0	30,7
	Ср.конц.гемоглобина, г\л	330 - 360	312



	Палочкоядерные,%	0,5 - 6	3
	Лимфоциты, %	22,0 - 50,0	60,0
	Моноциты, %	2,0 - 10,0	4,0
	Нейтрофилы, %	40,0 - 65,0	30,0
	Эозинофилы,%	1,0 - 5,0	3,0
	Базофилы,%	0,0 - 1,0	0,0
	СОЭ , мм\ч	4 - 12	10
Дистрактор 1	Определение уровня С-реактивного белка		
Результат	С-реактивный белок 10 мг/л (N- СРБ 0-5 мг/л)		
Дистрактор 2	Определение уровня глюкозы крови		
Результат	3,8 ммоль/л (N – 3,3-5,5 ммоль/л)		
Дистрактор 3	Определение уровня общего билирубина		
Результат	11 мкмоль/л (N – 3,4-17,1 мкмоль/л)		
ЗАДАНИЕ № 2	Для постановки диагноза данному пациенту в амбулаторных условиях необходимо выполнить инструментальные методы исследования		
Количество верных ответов	1		
Верный ответ 1	Отоскопию		
Обоснование	<p>Рекомендовано всем пациентам с симптомами ОРВИ проводить отоскопию.</p> <p>(Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Инструментальная диагностика)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/</a></p>		
Результат	При отоскопии патологии не выявлено		
Дистрактор 1	Рентгенографию околоносовых пазух		
Результат	Патологии не выявлено		
Дистрактор 2	Рентгенографию органов грудной клетки		

Результат	Патологии не выявлено
Дистрактор 3	ЭКГ
Результат	Вертикальное положение электрической оси сердца, синусовый ритм
<b>ДИАГНОЗ</b>	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный диагноз Острый
Количество верных ответов	1
Верный ответ	назофарингит
Обоснование	<p>Диагноз поставлен на основании острого начала заболевания, характерной клинической картины (жалобы на повышение температуры тела, заложенность носа, слизистые выделения из носовых ходов, сухой, навязчивый кашель, снижение аппетита, данные физикального обследования: гиперемия и отёчность задней стенки глотки, зернистость, слизистые выделения из носовых ходов, воспалительных изменений в анализе крови).</p> <p>Для назофарингита характерны жалобы на заложенность носа, выделения из носовых ходов, неприятные ощущения в носоглотке: жжение, покалывание, сухость, нередко скопление слизистого отделяемого, которое у детей, стекая по задней стенке глотки, может вызывать продуктивный кашель.</p> <p>(Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел критерии диагноза ОРВИ)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/</a></p>
Дистрактор 1	бронхит
Дистрактор 2	ларингит
Дистрактор 3	трахеит
ЗАДАНИЕ № 4	Показаниями для проведения рентгенографии органов грудной клетки у данного пациента являются SpO2 менее ____ %
Количество верных ответов	1

Верный ответ	95
Обоснование	Показаниями для рентгенографии органов грудной клетки являются: - снижение SpO2 менее 95% при дыхании комнатным воздухом (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Инструментальная диагностика) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/</a>
Дистрактор	96
Дистрактор	97
Дистрактор	98
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Ребенку 2 лет, инфицированному вирусом гриппа, предпочтительно назначить противовирусный препарат
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Осельтамивир
Обоснование	Этиотропная терапия рекомендована при гриппе А (в т.ч. H1N1) и В в первые 24-48 часов болезни. Эффективны ингибиторы нейраминидазы: Осельтамивир с возраста 1 года по 4 мг/кг/сут, 5 дней (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лечение) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/</a>
Дистрактор	Арбидол
Дистрактор	Кагоцел
Дистрактор	Ингавирин
ЗАДАНИЕ № 6	Для удаления слизи в амбулаторных условиях пациенту рекомендуется промывание носовых ходов
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Физиологическим раствором
Обоснование	Рекомендуется проводить элиминационную терапию, т.к. данная терапия эффективна и безопасна. Введение в нос физиологического

	раствора 2-3 раза в день обеспечивает удаление слизи и восстановление работы мерцательного эпителия (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лечение) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/</a>
Дистрактор	Хлоргексидином
Дистрактор	Фурацилином
Дистрактор	Хлорофиллиптом
ЗАДАНИЕ № 7	Детям с ОРВИ в возрасте от 0 до 6 лет рекомендовано в амбулаторных условиях назначение сосудосуживающих капель
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Фенилэфрин 0,125%
Обоснование	Рекомендуется назначение сосудосуживающих капель в нос (деконгестанты) коротким курсом не более 5 дней. Данные препараты не укорачивают длительность насморка, но могут облегчить симптомы заложенности носа, а также восстановить функцию слуховой трубы. У детей 0-6 лет применяют фенилэфрин 0,125%, оксиметазолин 0,01-0,025%, ксилометазолин 0,05% (с 2 лет), у старших – более концентрированные растворы (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лечение) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/</a>
Дистрактор	Оксиметазолин 0,05%
Дистрактор	Нафазолин 0,1%
Дистрактор	Ксилометазолин 0,1%
ЗАДАНИЕ № 8	При применении метамизола у детей существует высокий риск развития
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Агранулоцитоза
Обоснование	Не рекомендуется использование метамизола у детей в связи с высоким риском развития агранулоцитоза.

	(Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лечение) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/</a> .
Дистрактор	Крапивницы
Дистрактор	Тубулопатии
Дистрактор	Бронхоспазма
ЗАДАНИЕ № 9	При неосложненном течении ОРВИ не рекомендуется применение
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Антибиотиков
Обоснование	Не рекомендуется использование антибиотиков для лечения неосложненных ОРВИ и гриппа, в т.ч. если заболевание сопровождается в первые 10-14 дней болезни риносинуситом, конъюнктивитом, ларингитом, крупом, бронхитом, бронхообструктивным синдромом.  (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лечение) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/</a>
Дистрактор	Сосудосуживающих капель в нос
Дистрактор	Противовирусных препаратов
Дистрактор	Спреев для промывания носа
ЗАДАНИЕ № 10	У детей с фебрильной лихорадкой рекомендовано назначение жаропонижающего препарата
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Парацетамол
Обоснование	С целью снижения температуры тела у детей рекомендуется к применению только двух препаратов – парацетамола, вк до 60 мг/сут или ибупрофена, вк до 30 мг/сут.

	(Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Лечение <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/</a>
Дистрактор	Нимесулид
Дистрактор	Ацетилсалициловая кислота
Дистрактор	Метамизол натрия
<b>ВАРИАТИВ</b>	
ЗАДАНИЕ № 11	К средствам неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ у детей относится
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Тщательное мытье рук
Обоснование	Первостепенное значение имеют профилактические мероприятия, препятствующие распространению вирусов: тщательное мытье рук после контакта с больным. (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Профилактика) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/</a>
Дистрактор	Редкое проветривание помещений
Дистрактор	Уменьшение числа прогулок
Дистрактор	Проведение влажной уборки один раз в неделю
ЗАДАНИЕ № 12	Риск развития осложнений при ОРВИ у детей снижает вакцинация против
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Гриппа
Обоснование	Доказано, что вакцинация детей от гриппа и пневмококковой инфекции снижает риск развития острого среднего отита у детей, т.е. уменьшает вероятность осложненного течения ОРВИ  (Клинические рекомендации Острая респираторная инфекция (ОРВИ) у детей, 2018, Раздел Профилактика) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/cr_9/</a>

Дистрактор	Кори
Дистрактор	Краснухи
Дистрактор	Полиомиелита

## УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

### Ситуация

Фельдшера ФАП вызвали на дом к пациенту 44 лет в связи с острым заболеванием

### Жалобы

На кашель с небольшим количеством желто-зеленой мокроты, слабость, потливость, головную боль, температуру 38,2 °С. Кашель больше беспокоит в вечернее время.

### Анамнез заболевания

Заболел остро, 4 дня назад, поднялась температура до 37,50С, появился насморк, небольшой кашель с желтоватой мокротой. Лечился самостоятельно (парацетамол, чай, капли в нос), за медицинской помощью не обращался, продолжал работать. Из сотрудников предприятия, на котором работает пациент, больше 20% находятся в состоянии временной нетрудоспособности, в основном с диагнозом ОРВИ или грипп. Вчера производил ремонтные работы на улице, сильно переохладился, температура повысилась до фебрильных цифр, появилась выраженная слабость, потливость, усилился кашель.

### Анамнез жизни

Рос и развивалась соответственно возрасту

Профессия: слесарь

Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции, аппендэктомия

Наследственность: у матери – гипертоническая болезнь, отец умер в возрасте 62 лет от онкологического заболевания желудка.

Вредные привычки: курит до 15 сигарет в день, потребление алкоголя умеренное.

Аллергоанамнез: не отягощен

## Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Температура 37, 8 Со. Рост 177 см, масса тела 82 кг. ИМТ 24 кг/м<sup>2</sup>. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет. Зев умеренно гиперемирован, носовое дыхание затруднено. Грудная клетка правильной формы, симметрично участвует в акте дыхания. При проведении сравнительной перкуссии справа ниже угла лопатки укорочение перкуторного звука. Над правым легким дыхание жесткое, справа ниже угла лопатки выслушиваются звонкие мелкопузырчатые хрипы, не уменьшающиеся после кашля. Над левым легким дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 20 в 1 мин. Границы сердца в пределах возрастной нормы, тоны ясные, ритм правильный, ЧСС 89 в 1 мин, АД 115/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Физиологические отправления без особенностей.

## Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ			
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются		
Количество верных ответов	2		
Верный ответ 1	Общий (клинический) анализ крови		
Обоснование	<p>Всем больным ВП рекомендуется развернутый общий анализ крови с определением уровня эритроцитов, гематокрита, лейкоцитов, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы</p> <p>Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a></p>		
Результат	Показатель	Результат	Нормы
	Эритроциты (RBC), *10 <sup>12</sup> /л	4,5	м. 4,4-5,0 ж. 3,8-4,5
	Гемоглобин (Hb), г/л	135	м. 130-160 ж. 120-140
	Гематокрит (HCT),%	45	м. 39-49 ж. 35-45
	Цветовой показатель (ЦП)	0,9	0,8-1,0



	<p>Усреднённое значение объёма эритроцита (MCV), (фл) 81 80-100</p> <p>Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг) 28 26-34</p> <p>Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл 35,6 32,0-37,0</p> <p>Ретикулоциты (RET), ‰ 3 2-12</p> <p>Тромбоциты (PLT), *10<sup>9</sup>/л 260 180-320</p> <p>Лейкоциты (WBC), *10<sup>9</sup>/л 12,8 4-9</p> <p>Лейкоцитарная формула</p> <p>Нейтрофилы палочкоядерные, % 12 1-6</p> <p>Нейтрофилы сегментоядерные, % 61 47-72</p> <p>Эозинофилы, % 2 1-5</p> <p>Базофилы, % 0 0-1</p> <p>Лимфоциты, % 21 19-37</p> <p>Моноциты, % 4 2-10</p> <p>СОЭ, мм/ч 22 м. 2-10 ж. 2-15</p>
Верный ответ 2	Исследование мазка из носоглотки и задней стенки глотки на грипп методом ПЦР
Обоснование	<p>Исследование респираторного образца (мокрота, мазок из носоглотки и задней стенки глотки и др.) на грипп методом ПЦР во время эпидемии гриппа в регионе или наличии соответствующих клинических и/или эпидемиологических данных.</p> <p>Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a></p>

Результат	Результат отрицательный
Дистрактор 1	Уровень креатинина
Результат	Креатинин 82 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л)
Дистрактор 2	Уровень глюкозы
Результат	Глюкоза 5,1 ммоль/ л (N- 3,3-5,5 ммоль/л)
Дистрактор 3	Уровень натрийуретического пептида
Результат	105 пг/мл (N- менее 125 пг/мл)
Дистрактор 4	Уровень общего билирубина
Результат	15,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)
ЗАДАНИЕ № 2	К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят
Количество верных ответов	2
Верный ответ 1	Обзорную рентгенографию органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях
Обоснование	<p>Всем пациентам с подозрением на ВП рекомендуется:</p> <p>Обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях (при неизвестной локализации воспалительного процесса целесообразно выполнять снимок в правой боковой проекции);</p> <p>Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a></p>
Результат	В нижней доле правого легкого отмечаются очаги затемнения, усиление легочного рисунка, уплотнение тени корня правого легкого.
Верный ответ 2	Пульсоксиметрию

Обоснование	<p>Всем пациентам с подозрением на ВП рекомендуется:</p> <p>Пульсоксиметрия с измерением SpO2 для выявления ДН и оценки выраженности гипоксемии;</p> <p>Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a></p>
Результат	SpO2 98%
Дистрактор 1	ЭКГ
Результат	Синусовая тахикардия, нормальное положение электрической оси сердца.
Дистрактор 2	Трансторакальную эхокардиографию
Результат	Аорта не расширена. Створки аортального клапана и стенки аорты не изменены. Зоны с нарушением локальной сократимости не выявлены. ФВ ЛЖ 64% (норма 50-70%). Полости обоих желудочков обычных размеров.
Дистрактор 3	Коронарографию
Результат	Изменений коронарных артерий не выявлено
<b>ДИАГНОЗ</b>	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный диагноз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Внебольничная очаговая пневмония с локализацией в нижней доле правого легкого. ДН 0.
Обоснование	<p>Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания (острое начало заболевания, кашель с желто-зеленой мокротой, укорочение перкуторного звука у угла правой лопатки, наличие на указанном участком звонких влажных мелкопузырчатых хрипов),</p> <p>Диагноз ВП является определенным при наличии у больного рентгенологически подтвержденной очаговой инфильтрации легочной</p>

	<p>ткани и, по крайней мере, двух клинических признаков из числа следующих:</p> <p>а) остро возникшая лихорадка в начале заболевания (<math>t^{\circ} &gt; 38,0^{\circ}\text{C}</math>);</p> <p>б) кашель с мокротой;</p> <p>в) физические признаки (фокус крепитации/мелкопузырчатых хрипов, бронхиальное дыхание, укорочение перкуторного звука);</p> <p>г) лейкоцитоз <math>&gt; 10 \cdot 10^9/\text{л}</math> и/или палочкоядерный сдвиг (<math>&gt; 10\%</math>).</p> <p>Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a></p>
Дистрактор	Острый бронхит
Дистрактор	Грипп
Дистрактор	Тромбоэмболия легочной артерии
ЗАДАНИЕ № 4	Шкала CURB-65 для оценки прогноза при внебольничной пневмонии у амбулаторных пациентов включает
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Возраст пациента
Обоснование	<p>Всем амбулаторным пациентам с ВП для оценки прогноза рекомендуется использовать шкалу CURB/CRB-65;</p> <p>Шкала CURB-65 включает анализ 5 признаков: 1) нарушение сознания, обусловленное пневмонией; 2) повышение уровня азота мочевины <math>&gt; 7</math> ммоль/л; 3) тахипноэ <math>\geq 30/\text{мин}</math>; 4) снижение систолического артериального давления <math>&lt; 90</math> мм рт.ст. или диастолического <math>\leq 60</math> мм рт.ст.; 5) возраст больного <math>\geq 65</math> лет.</p> <p>Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Диагностика, 2018 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a></p>
Дистрактор	Уровень глюкозы
Дистрактор	Уровень билирубина
Дистрактор	Отягощенную по респираторным заболеваниям наследственность

ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Основными лекарственными препаратами в лечении внебольничной пневмонии являются
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Антибактериальные
Обоснование	<p>Всем пациентам с определенным диагнозом ВП в как можно более короткие сроки должны назначаться системные АБП</p> <p>Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a></p>
Дистрактор	Муколитики
Дистрактор	Противокашлевые
Дистрактор	Нестероидные противовоспалительные средства
ЗАДАНИЕ № 6	Пациенту с легким течением внебольничной пневмонии, не имеющего сопутствующей патологии, факторов риска инфицирования редкими возбудителями, предпочтительнее назначение антибактериального препарата
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Амоксициллин
Обоснование	<p>АБП выбора у пациентов без сопутствующих заболеваний и других факторов риска инфицирования редкими и/или ПРВ является амоксициллин, альтернативными - макролиды)</p> <p>Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a></p>
Дистрактор	Левифлоксацин
Дистрактор	Моксифлоксацин
Дистрактор	Импипенем

ЗАДАНИЕ № 7	Критерием эффективности антибактериальной терапии является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Снижение температуры
Обоснование	<p>У всех пациентов через 48-72 ч после начала лечения необходимо оценить эффективность и безопасность стартового режима АБТ.</p> <p>Основными критериями эффективности АБТ в эти сроки являются снижение температуры, уменьшение выраженности интоксикационного синдрома и основных клинических симптомов ВП, в первую очередь одышки</p> <p>Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a></p>
Дистрактор	Снижение артериального давления
Дистрактор	SpO2 менее 90
Дистрактор	Увеличение частоты дыхания
ЗАДАНИЕ № 8	Доза ампициллина для пациента с нормальной функцией почек и печени при лечении пневмонии составляет
Количество верных ответов	1
Верный ответ	0,5 г внутрь каждые 8 ч
Обоснование	<p>Рекомендуемые дозы АМП у больных ВП с нормальной функцией печени и почек</p> <p>Амоксициллин 0,5 г внутрь каждые 8 ч или 1 г внутрь каждые 12 ч (при инфицировании ПРП 1 г внутрь каждые 8 ч)</p> <p>Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год</p>

	<a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a>
Дистрактор	1 г один раз в 24 часа
Дистрактор	0,5 г один раз в 12 часов
Дистрактор	2 г один раз в 8 часов
ЗАДАНИЕ № 9	Пациенту с легким течением внебольничной пневмонии, получавшему антибактериальную терапию в течение последних 30 дней не менее 2х дней подряд, предпочтительнее назначение антибактериального препарата группы
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Респираторных фторхинолонов
Обоснование	АБП выбора у пациентов с сопутствующими заболеваниями и/или другими факторами риска инфицирования редкими и/или ПРВ являются ИЗП (амоксициллин/клавуланат и др.), альтернативными – РХ и цефдиторен Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a>
Дистрактор	Карбапенемов
Дистрактор	Цефалоспоринов I поколения
Дистрактор	Тетрациклинов
ЗАДАНИЕ № 10	Респираторная поддержка показана пациенту с внебольничной пневмонией при SpO2 менее _____%
Количество верных ответов	1
Верный ответ	88
Обоснование	Респираторная поддержка показана всем пациентам с ВП при PaO2 < 55 мм рт.ст. или SpO2 < 88% (при дыхании воздухом). Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год

	<a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a>
Дистрактор	92
Дистрактор	95
Дистрактор	93
<b>ВАРИАТИВ</b>	
<b>ЗАДАНИЕ № 11</b>	Ведущей причиной смерти пациента с внебольничной пневмонией является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Острая дыхательная недостаточность
Обоснование	Острая ДН является ведущей причиной летальности пациентов с ВП, в связи с чем адекватная респираторная поддержка – важнейший компонент лечения данной группы пациентов наряду с системной АБТ Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Лечение, 2018 год <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a>
Дистрактор	Острый коронарный синдром
Дистрактор	Сепсис
Дистрактор	ТЭЛА
<b>ЗАДАНИЕ № 12</b>	Пациенты с высоким риском развития инвазивных пневмоний вакцинируются против
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Пневмококковой инфекции
Обоснование	Вакцинация пневмококковыми вакцинами рекомендуется всем пациентам с высоким риском развития инвазивных пневмококковых инфекций. Клинические рекомендации Внебольничная пневмония, раздел Профилактика и диспансерное наблюдение, 2018 год



	<a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/vnebolnichnaya_pnevmo/</a>
Дистрактор	Кори
Дистрактор	Коклюша
Дистрактор	Дифтерии

## УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

### Ситуация

На ФАП обратилась женщина, 53 лет

### Жалобы

На жажду (выпивает до 5 литров воды в день), учащенное обильное мочеиспускание, умеренный кожный зуд, слабость, в последний месяц дважды был фурункул с локализацией на левом бедре.

### Анамнез заболевания

Жажда и сухость во рту появились около полугода назад. За последние три года прибавила 15 кг. За медицинской помощью не обращалась

### Анамнез жизни

Росла и развивалась соответственно возрасту.

Профессия: экономист.

Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции, эндоскопическая холецистэктомия по поводу калькулезного холецистита в возрасте 51 года, проведена в плановом порядке.

Наследственность: у матери – ИБС, у отца- сахарный диабет.

Гинекологический анамнез-менопауза с 50 лет, имеет троих детей, масса тела третьего ребенка при рождении 4500 г.

Вредные привычки: отрицает.

Аллергоанамнез: не отягощен.

Ведет малоподвижный образ жизни, любит сладости, хлебобулочные изделия, копченое сало.

### Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Температура 36, 2 Со. Рост 170 см, масса тела 92 кг. ИМТ 31,8 кг/м2. Объем талии 105 см. Кожные покровы сухие, розовые, местами – следы расчесов. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в 1 мин. Верхушечный толчок пальпируется по левой срединно-ключичной линии в 5 межреберье, площадь 2 см2. Границы относительной сердечной тупости; правая – в 4 межреберье по правому краю грудины, верхняя – по левой срединно-ключичной линии на уровне 3 ребра, левая – в 5 межреберье по левой срединно-ключичной линии, совпадает с верхушечным толчком. I тон на верхушке умеренно ослаблен, умеренный акцент II тона во втором межреберье справа от грудины, ритм правильный, ЧСС 82 в 1 мин, АД 145/87 мм рт. ст. Пульс ритмичный, 82 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Физиологические отправления – увеличение количества мочи.

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ							
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются						
Количество верных ответов	2						
Верный ответ 1	Исследование глюкозы плазмы натощак						
Обоснование	<p>Рекомендуется Определение глюкозы плазмы всем лицам с жалобами на жажду (до 3–5 л/сут); кожный зуд; никтурию; полиурию; плохое заживление ран; фурункулез, кандидоз; резкое и значительное снижение массы тела для уточнения наличия заболевания</p> <p>Клинические рекомендации</p> <p>Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики. 2019 год</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_t2514r">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_t2514r</a></p>						
Результат	<table border="0"> <tr> <td>Показатель</td> <td>Результат</td> <td>Нормы</td> </tr> <tr> <td>Глюкоза, ммоль/л</td> <td>7,3</td> <td>3,5-6,1</td> </tr> </table>	Показатель	Результат	Нормы	Глюкоза, ммоль/л	7,3	3,5-6,1
Показатель	Результат	Нормы					
Глюкоза, ммоль/л	7,3	3,5-6,1					
Верный ответ 2	Исследование уровня гликированного гемоглобина (HbA1c)						

Обоснование	<p>ВОЗ одобрила возможность использования HbA1c для диагностики СД. Нормальным считается уровень HbA1c до 6,0 % (42 ммоль/моль). Диагноз СД устанавливается при уровне HbA1c более или равно 6,5%</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики, 2019 год</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_cm6s1k">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_cm6s1k</a></p>															
Результат	Гликированный гемоглобин (HbA1c) – 7,2%.															
Дистрактор 1	Исследование уровня креатинина															
Результат	Креатинин 58 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л)															
Дистрактор 2	Исследование скорости клубочковой фильтрации (СКФ)															
Результат	СКФ 99 мл/ мин/1,73м <sup>2</sup> (N>90 мл/ мин/1,73м <sup>2</sup> )															
Дистрактор 3	Исследование уровня общего холестерина и его фракций															
Результат	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Результат</th> <th>Норма</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Холестерин общий</td> <td>8,1</td> <td>3,3-5, 8 ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>ЛПНП</td> <td>5,4</td> <td>&lt;3,2 ммоль/л, &lt; 1,5 ммоль/л у больных высокого риска</td> </tr> <tr> <td>ЛПВП</td> <td>0,8</td> <td>&gt;1,2 ммоль/л</td> </tr> <tr> <td>Триглицериды</td> <td>5,3</td> <td>менее 1,7 ммоль/л</td> </tr> </tbody> </table>	Показатель	Результат	Норма	Холестерин общий	8,1	3,3-5, 8 ммоль/л	ЛПНП	5,4	<3,2 ммоль/л, < 1,5 ммоль/л у больных высокого риска	ЛПВП	0,8	>1,2 ммоль/л	Триглицериды	5,3	менее 1,7 ммоль/л
Показатель	Результат	Норма														
Холестерин общий	8,1	3,3-5, 8 ммоль/л														
ЛПНП	5,4	<3,2 ммоль/л, < 1,5 ммоль/л у больных высокого риска														
ЛПВП	0,8	>1,2 ммоль/л														
Триглицериды	5,3	менее 1,7 ммоль/л														
Дистрактор 4	Исследование уровня общего билирубина															
Результат	16,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)															
<b>ДИАГНОЗ</b>																
ЗАДАНИЕ № 2	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный диагноз															

Количество верных ответов	1
Верный ответ	Сахарный диабет 2 типа. Ожирение 1ст.
Обоснование	<p>Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания –жалобы на жажду, полиурию, склонность к фурункулезу.</p> <p>При хронической гипергликемии при СД 2 могут иметь место: жажда (до 3–5 л/сут); кожный зуд; полиурия; никтурия; снижение массы тела; фурункулез, грибковые инфекции; плохое заживление ран</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики, 2019 год</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_2lmrcp">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_2lmrcp</a></p>
Дистрактор	Сахарный диабет 1 типа. Ожирение 1ст.
Дистрактор	Сахарный диабет 2 типа. Ожирение 3ст.
Дистрактор	Сахарный диабет 1 типа. Ожирение 3 ст.
ЗАДАНИЕ № 3	Основным модифицируемым фактором риска развития сахарного диабета является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Абдоминальное ожирение
Обоснование	<p>Абдоминальное ожирение служит основным фактором риска СД 2 и во многом причиной, наблюдаемой инсулинорезистентности.</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых.</p> <p>Клиническая картина заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний), 2019 год</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_q4ki1r">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_q4ki1r</a></p>

Дистрактор	Низкая физическая активность
Дистрактор	Возраст моложе 45 лет
Дистрактор	Курение
ЗАДАНИЕ № 4	Одним из немодифицируемых факторов риска развития сахарного диабета у пациентки является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Наследственная предрасположенность
Обоснование	<p>Факторы риска развития сахарного диабета 2 типа Семейный анамнез СД (родители или сибсы с СД 2)</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Клиническая картина заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний), 2019 год</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#tab2">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#tab2</a></p>
Дистрактор	Ожирение
Дистрактор	Малоподвижный образ жизни
Дистрактор	Нерациональное питание
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Немедикаментозная терапия сахарного диабета обязательно включает
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Изменение образа жизни
Обоснование	<p>Изменение образа жизни является основой терапии СД 2 и должно продолжаться на всем протяжении заболевания.</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год</p>

	Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_ebuqaq">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_ebuqaq</a>
Дистрактор	Ограничение физической нагрузки
Дистрактор	Ограничение в питании белка
Дистрактор	Ограничение приема жидкости
ЗАДАНИЕ № 6	Целевое значение уровня гликированного гемоглобина при проведении терапии составляет _____ %
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Менее 7,0
Обоснование	Для большинства взрослых пациентов с СД 2 адекватным является целевой уровень HbA1c менее 7.0%  Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год  Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_n4ajoo">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_n4ajoo</a>
Дистрактор	От 7,8 до 8
Дистрактор	От 7,2 до 7,4
Дистрактор	От 7,5 до 7, 8
ЗАДАНИЕ № 7	Все пациенты с сахарным диабетом должны осуществлять самоконтроль
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Уровня глюкозы крови

Обоснование	<p>Рекомендуется проведение самоконтроля гликемии с помощью глюкометров всем пациентам с СД 2 с целью оценки гликемического профиля и эффективности проводимого лечения</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_m5p3e1">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_m5p3e1</a></p>
Дистрактор	Артериального давления
Дистрактор	Частоты дыхания
Дистрактор	Частоты сердечных сокращений
ЗАДАНИЕ № 8	У пациентов с сахарным диабетом уровень гликированного гемоглобина должен контролироваться один раз в _____месяц(а,ев)
Количество верных ответов	1
Верный ответ	3
Обоснование	<p>Рекомендуется исследование уровня HbA1c 1 раз в 3 месяца пациентам с СД 2 с целью Определения степени достижения целевых показателей гликемического контроля и стратификации риска развития осложнений СД</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_1jgm9p">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_1jgm9p</a></p>
Дистрактор	1
Дистрактор	6
Дистрактор	2

ЗАДАНИЕ № 9	К сахароснижающим препаратам группы бигуанидов относится												
Количество верных ответов	1												
Верный ответ	Метформин												
Обоснование	<table border="1"> <tr> <td>Группы препаратов</td> </tr> <tr> <td>Производные сульфонилмочевины</td> </tr> <tr> <td>– гликлазид**</td> </tr> <tr> <td>– гликлазид с модифицированным высвобождением**</td> </tr> <tr> <td>– глимепирид</td> </tr> <tr> <td>– гликвидон</td> </tr> <tr> <td>– глибенкламид</td> </tr> <tr> <td>Прочие гипогликемические препараты (репаглинид, натеглинид)</td> </tr> <tr> <td>Бигуаниды (метформин**) (Мет)</td> </tr> <tr> <td>Тиазолидиндионы (ТЗД)</td> </tr> <tr> <td>Альфа-глюкозидазы ингибиторы (акарбоза)</td> </tr> <tr> <td>Прочие гипогликемические препараты (эксенатид, лираглутид, ликсисенатид**, дулаглутид, семаглутид)</td> </tr> </table> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#tab10">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#tab10</a></p>	Группы препаратов	Производные сульфонилмочевины	– гликлазид**	– гликлазид с модифицированным высвобождением**	– глимепирид	– гликвидон	– глибенкламид	Прочие гипогликемические препараты (репаглинид, натеглинид)	Бигуаниды (метформин**) (Мет)	Тиазолидиндионы (ТЗД)	Альфа-глюкозидазы ингибиторы (акарбоза)	Прочие гипогликемические препараты (эксенатид, лираглутид, ликсисенатид**, дулаглутид, семаглутид)
Группы препаратов													
Производные сульфонилмочевины													
– гликлазид**													
– гликлазид с модифицированным высвобождением**													
– глимепирид													
– гликвидон													
– глибенкламид													
Прочие гипогликемические препараты (репаглинид, натеглинид)													
Бигуаниды (метформин**) (Мет)													
Тиазолидиндионы (ТЗД)													
Альфа-глюкозидазы ингибиторы (акарбоза)													
Прочие гипогликемические препараты (эксенатид, лираглутид, ликсисенатид**, дулаглутид, семаглутид)													
Дистрактор	Гликлазид												
Дистрактор	Акарбоза												
Дистрактор	Глибенкламид												



ЗАДАНИЕ № 10	Пациенту с сахарным диабетом рекомендуются аэробные физические упражнения общей продолжительностью не менее ____ мин. в неделю
Количество верных ответов	1
Верный ответ	150
Обоснование	<p>Рекомендуются аэробные физические упражнения продолжительностью 30–60 минут, предпочтительно ежедневно, но не менее 3 раз в неделю, суммарной продолжительностью не менее 150 минут в неделю пациентам с СД 2 для получения стойкого эффекта</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_98iq7s">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_98iq7s</a></p>
Дистрактор	30
Дистрактор	250
Дистрактор	60
<b>ВАРИАТИВ</b>	
ЗАДАНИЕ № 11	Одним из обязательных разделов обучающих программ для пациента с сахарным диабетом является обучение
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Принципам питания
Обоснование	<p>Обязательные разделы обучающих программ:</p> <p>общие сведения о СД;</p> <p>питание;</p> <p>физическая активность;</p> <p>самоконтроль гликемии;</p> <p>сахароснижающие препараты;</p>

	<p>инсулинотерапия (подробно для пациентов, получающих инсулин);</p> <p>гипогликемия;</p> <p>поздние осложнения СД;</p> <p>контрольные обследования при СД.</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения, 2019 год</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_gdg3a8">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#paragraph_gdg3a8</a></p>
Дистрактор	Измерению АД
Дистрактор	Измерению ЧСС
Дистрактор	Измерению ЧДД
ЗАДАНИЕ № 12	Лицам старше 45 лет при отсутствии факторов риска скрининг СД проводится не реже 1 раза в ____ год(а)/лет
Количество верных ответов	1
Верный ответ	3
Обоснование	<p>Рекомендуется проводить скрининг СД 2 не реже 1 раза в 3 года лицам, имеющим нормальные значения глюкозы плазмы или HbA1c, но имеющим избыточную массу тела и Дополнительные факторы риска, либо высокий риск СД 2 при проведении анкетирования, а также лицам старше 45 лет даже при отсутствии факторов риска для своевременного выявления заболевания.</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, Профилактика и диспансерное наблюдение, медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики, 2019 год</p> <p>Клинические рекомендации Сахарный диабет 2 типа у взрослых, , 2019 год</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_9tr453">https://library.mededtech.ru/rest/documents/970_20/#list_item_9tr453</a></p>

Дистрактор	1
Дистрактор	2
Дистрактор	5

#### УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

##### Ситуация

Мужчина, 52 лет обратился к фельдшеру ФАП для осмотра в рамках первого этапа диспансеризации

##### Жалобы

На периодические давящие боли за грудиной, длительностью от 2 до 5 минут, боли иррадиируют в левое плечо, сопровождаются общей слабостью. Боли возникают при нагрузках высокой интенсивности (бег по пересеченной местности), стрессовых ситуациях, исчезают в покое или при приеме нитроглицерина

##### Анамнез заболевания

Указанные жалобы отмечает в течение последнего года, лечился самостоятельно, по совету знакомых принимал нитроглицерин в момент приступа болей, рибоксин в течении последнего месяца, за медицинской помощью ранее не обращался.

##### Анамнез жизни

Рос и развивалась соответственно возрасту, служил в армии

Работает водителем

Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции, неосложненный перелом правой большеберцовой кости в 2003 году.

Наследственность: отец умер в возрасте 78 лет от сердечного приступа, у матери – гипертоническая болезнь

Вредные привычки: курит более 20 лет, в среднем по 15-20 сигарет в день, потребление алкоголя отрицает.

Питание нерегулярное, частые командировки, в период командировок часто употребляет в пищу фаст-фуд.

Аллергоанамнез: не отягощен

##### Объективный статус

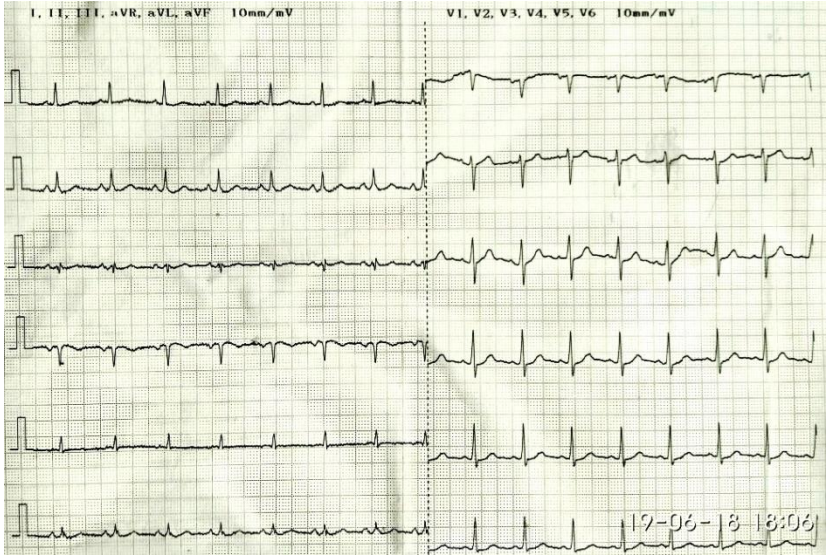
Состояние удовлетворительное. Рост 184 см, вес 110 кг. ИМТ 32,4 кг/м<sup>2</sup>. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Грудная клетка цилиндрической формы, симметричная. ЧДД 17 в минуту. Перкуторно звук на легкими не изменен, при аускультации дыхание везикулярное, выслушиваются единичные сухие хрипы. Границы относительной тупости сердца в пределах возрастной нормы. При аускультации сердца ясные, ритм правильный, шумов нет, ЧСС 84 в мин. АД 135/85 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги, перкуторные размеры 10х9х8 см по Курлову, край мягкий, безболезненный. Область почек не изменена. Почки не пальпируются. Физиологические отправления без особенностей.

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ			
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются		
Количество верных ответов	3		
Верный ответ 1	Общий (клинический) анализ крови		
Обоснование	<p>Всем пациентам с ИБС или подозрением на нее при первичном обращении рекомендуется проводить общий (клинический) анализ крови, развернутый с измерением уровня гемоглобина, числа эритроцитов и лейкоцитов для исключения возможных сопутствующих заболеваний, а также вторичного характера возникновения стенокардии</p> <p>(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лабораторные диагностические исследования, 2020 год)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a></p>		
Результат	Показатель	Результат	Нормы
	Эритроциты (RBC), *10 <sup>12</sup> /л	4,8	м. 4,4-5,0 ж. 3,8-4,5
	Гемоглобин (Hb), г/л	136	м. 130-160 ж. 120-140
	Гематокрит (HCT),%	42	м. 39-49 ж. 35-45
	Цветовой показатель (ЦП)	0,94	0,8-1,0

	<p>Усреднённое значение объёма эритроцита (MCV), (фл) 84 80-100</p> <p>Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH), (пг) 28 26-34</p> <p>Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC), г/дл 35,6 32,0-37,0</p> <p>Ретикулоциты (RET), ‰ 10 2-12</p> <p>Тромбоциты (PLT), *10<sup>9</sup>/л 310 180-320</p> <p>Лейкоциты (WBC), *10<sup>9</sup>/л 6,8 4-9</p> <p>Лейкоцитарная формула</p> <p>Нейтрофилы палочкоядерные, % 1 1-6</p> <p>Нейтрофилы сегментоядерные, % 62 47-72</p> <p>Эозинофилы, % 2 1-5</p> <p>Базофилы, % 0 0-1</p> <p>Лимфоциты, % 33 19-37</p> <p>Моноциты, % 2 2-10</p> <p>СОЭ, мм/ч 5 м. 2-10 ж. 2-15</p>
Верный ответ 2	Исследование уровня общего холестерина крови, уровня холестерина липопротеидов низкой плотности и триглицеридов
Обоснование	<p>Всем пациентам с ИБС или подозрением на нее рекомендуется провести анализ крови для оценки нарушений липидного обмена, биохимический, включая исследование уровня общего холестерина крови, уровня холестерина липопротеидов низкой плотности (ХсЛНП) и триглицеридов (ТГ), с целью выявления фактора риска и, при необходимости, коррекции терапии.</p> <p>(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лабораторные диагностические исследования, 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a></p>

Результат	Показатель	Результат	Норма
	Холестерин общий	7,1	3,3-5, 8 ммоль/л
	ЛПНП	4,4	<3,2 ммоль/л, < 1,5 ммоль/л у больных высокого риска
	ЛПВП	0,8	>1,2 ммоль/л
	Триглицериды	4,3	менее 1,7 ммоль/л
Верный ответ 3	Исследование уровня креатинина и скорости клубочковой фильтрации		
Обоснование	<p>Всем пациентам с ИБС или подозрением на нее для Определения возможности назначения некоторых лекарственных средств, а также коррекции их доз рекомендуется провести исследование уровня креатинина в крови и оценить состояние функции почек по расчетной скорости клубочковой фильтрации (СКФ) или клиренсу креатинина (КК)</p> <p>(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лабораторные диагностические исследования, 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a></p>		
Результат	<p>Креатинин 58 мкмоль/л (N&lt;118 мкмоль/л)</p> <p>СКФ 99 мл/ мин/1,73м<sup>2</sup> (N&gt;90 мл/ мин/1,73м<sup>2</sup> )</p>		
Дистрактор 1	Исследование кала на скрытую кровь		
Результат	Реакция кала на скрытую кровь отрицательная		
Дистрактор 2	Исследование кала на яйца гельминтов		
Результат	Яйца гельминтов отсутствуют		
Дистрактор 3	Уровень общего билирубина		
Результат	16,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)		
ЗАДАНИЕ № 2	К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят		
Количество верных ответов	2		

Верный ответ 1	Регистрацию ЭКГ (12 отведений)
Обоснование	<p>Регистрация 12-канальной электрокардиограммы (ЭКГ) в покое и расшифровка, Описание и интерпретация электрокардиографических данных рекомендована всем пациентам с подозрением на ИБС для выявления признаков ишемии в покое (в том числе, безболевого ишемии миокарда), а также возможного наличия зубца Q, сопутствующих нарушений ритма и проводимости сердца.</p> <p>(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Инструментальные диагностические исследования, 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a></p>
Результат	 <p>Ритм синусовый, частота сердечных сокращений 83 в минуту, отклонение электрической оси сердца влево.</p>
Верный ответ 2	Эхокардиографию
Обоснование	<p>Трансторакальная эхокардиография (ЭхоКГ) в состоянии покоя с использованием доплеровских режимов рекомендована всем пациентам с подозрением на ИБС для: 1) исключения других причин боли в грудной клетке; 2) выявления нарушений локальной сократимости (НЛС) левого желудочка; 3) измерения фракции выброса (ФВ) ЛЖ; 4) оценки диастолической функции ЛЖ; 5) выявления патологии клапанного аппарата сердца.</p>

	(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Инструментальные диагностические исследования, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a>
Результат	Аорта не расширена. Створки аортального клапана и стенки аорты уплотнены, расхождение створок полное. Толщина задней стенки и межжелудочковой перегородки 9,5 мм. Зоны с нарушенной локальной сократимостью не выявлены. ФВ ЛЖ 62%. Патологических потоков нет.
Дистрактор 1	ЭГДС
Результат	Пищевод свободно проходим, кардия смыкается, слизистая желудка с участками атрофии, бледно-розовая, привратник свободно проходим, луковица 12 п кишки не изменена, 12 перстная кишка без изменений.  Заключение явления поверхностного атрофического гастрита
Дистрактор 2	Ультразвуковое исследование почек
Результат	Патологических изменений не выявлено
Дистрактор 3	Рентгенографию органов грудной клетки
Результат	Грудная клетка правильной формы. В легких нет очаговых и инфильтративных теней. Усиление легочного рисунка. Корни структурны. Плевральные синусы свободны. Срединная тень обычной конфигурации.
<b>ДИАГНОЗ</b>	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов исследования, больному можно поставить предварительный диагноз
Количество верных ответов	1
Верный ответ	ИБС: Стенокардия напряжения ФК I. Ожирение 1 степени.
Обоснование	Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания – давящие боли за грудиной, длительностью от 2 до 5 минут, с иррадиацией в левое плечо, возникающие при нагрузках высокой интенсивности, стрессовых ситуациях, исчезающие в покое или при приеме нитроглицерина.  Признаки типичной (несомненной) стенокардии напряжения:



	<p>1) боль (или дискомфорт) в области грудины, возможно, с иррадиацией в левую руку, спину или нижнюю челюсть, реже — в эпигастральную область, длительностью от 2 до 5 (менее 20) мин. Эквивалентами боли бывают: одышка, ощущение «тяжести», «жжения»;</p> <p>2) вышеописанная боль возникает во время физической нагрузки или выраженного психоэмоционального стресса;</p> <p>3) вышеописанная боль быстро исчезает после прекращения физической нагрузки или через 1–3 минуты после приема нитроглицерина.</p> <p>Для подтверждения диагноза типичной (несомненной) стенокардии необходимо наличие у пациента всех трех вышеперечисленных признаков одновременно.</p> <p>(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Жалобы и анамнез, 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a></p>
Дистрактор	ИБС: Стенокардия напряжения ФК III. Ожирение 3 степени.
Дистрактор	ИБС: Стенокардия напряжения ФК II. Ожирение 1 степени.
Дистрактор	Инфекционный миокардит
ЗАДАНИЕ № 4	Немодифицируемым фактором риска развития ИБС у данного пациента является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Мужской пол
Обоснование	<p>Немодифицируемые факторы риска ИБС:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— мужской пол;</li> <li>— возраст;</li> <li>— отягощенный семейный анамнез по сердечно-сосудистым заболеваниям (подтвержденный диагноз инфаркта миокарда или ишемического инсульта у родственников первой линии, у женщин — до 65 лет, у мужчин — до 55 лет).</li> </ul> <p>Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Этиология и патогенез заболевания или состояния (группы</p>

	заболеваний или состояний) 2020 год <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a>
Дистрактор	Ожирение
Дистрактор	Низкая физическая активность
Дистрактор	Курение
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Диетотерапия при стабильной ИБС включает увеличение в пище количества
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Свежих овощей и фруктов
Обоснование	Целесообразно рекомендовать увеличивать в пищевом рационе содержание свежих фруктов и овощей (более 200–300 г в сутки), пищевых волокон, цельных зерен, уменьшение употребления сладкого и сладких газированных напитков. Следует ограничивать употребление жирных сортов мяса, вообще красного мяса и гастрономических продуктов. (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a>
Дистрактор	Жирных сортов мяса
Дистрактор	Быстрых углеводов
Дистрактор	Сладких газированных напитков
ЗАДАНИЕ № 6	Для устранения болей в момент приступа стабильной стенокардии пациенту рекомендуется принять
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Нитроглицерин
Обоснование	Для устранения непосредственно приступа стабильной стенокардии (обезболивания) рекомендуется назначить органические нитраты короткого действия (нитроглицерин)

	(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a>
Дистрактор	Фуросемид
Дистрактор	Амиодарон
Дистрактор	Аймалин
ЗАДАНИЕ № 7	При стабильной стенокардии I ФК и ЧСС более 60 уд/мин рекомендуется назначить в качестве препарата 1-й линии
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Бисопролол
Обоснование	При стабильной стенокардии I–II ФК и ЧСС>60 уд/мин рекомендуется назначить в качестве препарата 1-й линии бета-адреноблокатор (БАБ) или недигидропиридиновые блокаторы «медленных» кальциевых каналов (верапамил** или дилтиазем)  (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a>
Дистрактор	Кордарон
Дистрактор	Хинидин
Дистрактор	Флувастатин
ЗАДАНИЕ № 8	Для уменьшения агрегации тромбоцитов пациентам со стабильной ИБС рекомендовано назначение
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Ацетилсалициловой кислоты
Обоснование	Для профилактики ССО всем пациентам со стабильной ИБС в качестве ингибитора агрегации тромбоцитов рекомендуется назначение ацетилсалициловой кислоты

	(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a>
Дистрактор	Гепарина натрия
Дистрактор	Надропарина кальция
Дистрактор	Эноксапарина натрия
ЗАДАНИЕ № 9	Для снижения уровня ХсЛПН пациенту рекомендовано назначение препарата группы
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Статинов
Обоснование	Для профилактики ССО всем пациентам со стабильной ИБС рекомендуется назначить ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы (статины) в максимально переносимой дозировке до достижения целевого уровня ХсЛПН (<1,4 ммоль/л) и его снижения на 50% от исходного уровня (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a>
Дистрактор	Производных нитроглицерина
Дистрактор	Производных нитросорбида
Дистрактор	Блокаторов кальциевых каналов
ЗАДАНИЕ № 10	Целевой уровень ХсЛПН при лечении статинами составляет менее 1,4 ммоль/л и его снижение на _____% от исходного уровня
Количество верных ответов	1
Верный ответ	50
Обоснование	Для профилактики ССО всем пациентам со стабильной ИБС рекомендуется назначить ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы (статины) в

	<p>максимально переносимой дозировке до достижения целевого уровня ХсЛНП (&lt;1,4 ммоль/л) и его снижения на 50% от исходного уровня</p> <p>(Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a></p>
Дистрактор	10
Дистрактор	30
Дистрактор	20
<b>ВАРИАТИВ</b>	
<b>ЗАДАНИЕ № 11</b>	Группа здоровья у данного пациента
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Ша
Обоснование	<p>Ша группа здоровья - граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в Дополнительном обследовании</p> <p>Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации Определенных групп взрослого населения"</p> <p><a href="https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72130858/">https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72130858/</a></p>
Дистрактор	Шб
Дистрактор	П
Дистрактор	І
<b>ЗАДАНИЕ № 12</b>	Пациентам с ИБС рекомендована ежегодная вакцинация против

Количество верных ответов	1
Верный ответ	Гриппа
Обоснование	Рекомендована ежегодная вакцинация против гриппа пациентов с ИБС, особенно у пожилых пациентов для снижения риска ССО и улучшения качества жизни (Клинические рекомендации Стабильная ишемическая болезнь сердца, раздел Лечение, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/133_2020/</a>
Дистрактор	Краснухи
Дистрактор	Дифтерии
Дистрактор	Кори

УТВЕРЖДАЮ  
 Директор ГБПОУ "СОМК"  
 МЗ РСО-Алания  
 Т.Д. Ревазов  
 "01" сентября 2024 г.



**Список преподавателей, работающих на отделении по специальности 31.02.01 Лечебное дело  
 на базе среднего общего образования  
 ГБПОУ Северо-Осетинский медицинский колледж МЗ РСО-Алания**

<b>ФИО</b>		<b>Предмет</b>	<b>Образование</b>	<b>квалификация , категория, где работал(а)</b>	<b>дата повышение квалификации по спец-ти</b>	<b>Аттестация</b>	<b>Переподготовк а ПСИХОЛОГИЯ И ПЕДАГОГИКА</b>
Алагова Нелли Амрбиевна	штатный препод-ль	педиатрия	СОГМИ 1991	Высшая категория Р. кожвен. д.	СОГМА 2018	28.04.2023г.  Приказ №333 о/д Министерства здравоохранен	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова

						ие РСО-Алания	
Алборова Людмила Георгиевна	штатный препода-ль	педиатрия	СОГМИ 1991	Высшая категория РЖД больница	СОГМА 2018	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Атарова Рита Георгиевна	штат. преп-ль	терапия	СОГМИ 1989г. врач	Высшая категория 1 гор. Бол-ца	СОГМА 2018г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Багаева Фатима Отариевна	Внешний совместител ь	Пропедевтика клинических дисциплин	ФГБОУ СОГМА МЗ РФ 2002 г. врач	Врач-практик	СОГМА 2018г.		
Бекузаров Ахмет Хаджимуратов ич	Штатный преподавател ль	История	МГИМО 1999г.		08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова		08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова



			СОГУ им. К.Л. Хетагурова  1990 г  преподаватель истории и обществ юрист со знанием иностр. языка				
Бестаев Алан Валерьевич	Внешний совместител ь	"Хирургия", "Травматология"	ФГБОУ СОГМА МЗ РФ  2012 г.  врач	Врач-практик			08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Бучнева Инна Павловна	штатный преподавател ь	Информатика	СОГУ-1996г.	Высшая категория	СОГУ 2020 г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Бериева Залина Михайловна	штатный преподавател ь	Общее здоровье  Экономика здравоохранения	СОГМи  1998г	Высшая категория  РКБ	СОГМА 2020г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства	08.02.2023г.

			врач			здравоохранение РСО-Алания	СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Базаева Зарема Алимбековна	штатный преподаватель	Ин. язык	СОГУ им. К.Л. Хетагурова 2003г преподаватель	1 категория		28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Бураева Зарина Сарматовна	Внешний совместитель	Анатомия и физиология	ФГБОУ СОГМА МЗ РФ 2002 г. врач	К.м.н. Высшая категория Доцент кафедры анатомии ФГБОУ СОГМА МЗ РФ	Центр дополнительного образования РУДН 23.02.2023г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Гадиева Лариса Владимировна	внеш. совм-ль	Выполнение работ по проф. младш. мед. сестра	СОГМИ 2007г.	Первая категория	СОГМА 2018г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова

Гадиева Светлана Маирбековна	штатный преподаватель	психология	СОГУ 1999, 2010г. психолог	Высшая	СОГУ 2021 г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Галабаева Бэла Агубеевна	штат. преп-ль	Анестезиология, реаниматология,  Клиническая фармакология	СОГМИ 1982г. врач	Первая категория  ЦРБ ГБУЗ больница Ст. Архонская	СОГМА 2020г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Гапшоева Лариса Сослановна	штат. преп-ль	терапия	СОГМИ 1973г. врач	Высшая категория  РКБ	СОГМА 2016г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Гогаева Залина Казбековна	внеш. совм-ль	Хирургия, травматология	СОГМА врач	Врач-практик			

Гудиева Тамара Георгиевна	внеш. совм-ль	терапия	СОГМИ 1983	Высшая категория, засл. врач РСО-А  Пол. № 1	СОГМА 2015	24.07.2023г.  Приказ №561- о/д Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Дзандарова Алла Валерьевна	штатный преподавате ль	хирургия	СОГМА 2000г  врач	Высшая  д. пол-ка №4	СОГМА 2018г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Дзабиев Таймураз Агубечирович	штатный преподавате ль	Медицина катастроф, Безопасность жизнедеятельнос ти	СОГМи  1972г  врач	Первая  ФГБОУ СОГМА МЗ РФ		28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Дзансолова Ирина Валериевна	внеш. совм-ль	Хирургия, травматология	СОГМА  врач	Вторая категория  Врач-практик	30.12.2020 ЧОУ ДПО "Эко-обр- ни е" г. Ижевск "Терапия"	23.11.2018 № 192а от 23.11.2018 ФМБА	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова

Дзокаева Марина Борисовна	штатный преподаватель	Диагностика тр. Заболеваний,  Сестринская помощь в терапии,  Здоровый человек и его окружение  Пропедевтика внутренних болезней	СОГМА 2011г  врач	Клиническая больница ФГБОУ СОГМА МЗ РФ	СОГМА 2021г.		08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Джанаева Мэгги Тимуровна	штат. преп-ль	Выполнение работ по проф. младш. мед..	СОГМИ 1991г.  врач	Высшая категория  Сан. «Осетия»	СОГМА 2021г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Джигоева Аза Петровна	Внешний совместитель	Терапия	СОГМИ 1993г.  врач		СОГМА 28.12.2018		08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова

Джиоева Ирина Петровна	штатный преподаватель	Акушерство и гинекология	СОГМИ -1978  врач	Высшая категория  Роддом №1	СОГМА 2017г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Джигоев Антон Милордович	штатный преподаватель	Хирургия	СОГМА 2017г.  врач	Первая категория	СОГМА 2019г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Джиоева Зарина Сергеевна	внеш. совм-ль	Терапия	СОГМА 2015г.  врач	Врач-практик	23.12.2021 ФГБУ НМИЦ гематологии Москва		
Джигкаева Анна Ильинична	внеш. совм-ль	Лор. болезни	СОГМА 2006г.  врач	Высшая  Врач-практик	27.06.2018 СОГМА	05.03.2021 № 23а ФМБА	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова

Джелиева Фатима Валерьевна	внеш. совм-ль	Здоровый человек и его окружение	СОГМА 1997  врач		СОГМА 2015г.		08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Дударова Людмила Германовна	штат. преп-ль	Акушерство и гинекология	СОГМИ 1974г.  врач	Высшая категория  Роддом. № 2	СОГМА  2017г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Дзевисова Ада Григорьевна	штатный препод-ль	Анатомия и физиология, педиатрия	СОГМА 1995	Высшая категория  сан. «Юность»	СОГМА 2018г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Доева Зарина Хаджимуратов на	Внешний совместител ь	Основы реабилитации	СОГМИ 1996  г  врач	Высшая категория  Амбулатория с. Куртат	СОГМА 2020г.	24.06.2019г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	

Епхиева Зарина Борисовна	штатный препод-ль	Терапия	СОГМА 2001 врач	Высшая Категория Амбулатория с. Куртат	СОГМА 2021г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Зангиева Мария Станиславовна	штат. препод-ль	Фармакология	СОГУ 2013г. провизор	Высшая категория СОГУ им. К.Л. Хетагурова, кафедра фармации и стоматологии, Аптека «Союз»	СОГУ 2018г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Засеева Ирина Витальевна	штат. преп-ль	Выполнение работ по проф. младш. медиц. сестра	СОГМИ 2007г.	Высшая категория ДРКБ	СОГМА 2018г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Иванов Александр Александрович	штат. преп-ль	Медицина катастроф	Военно- Медицинский факультет при Горьковском	Первая категория		28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен	08.02.2023г.



			<p>медицинском институте имени С.М. Кирова</p> <p>1980г.</p> <p>врач</p>			<p>ие РСО-Алания</p>	<p>СОГУ им. К.Л. Хетагурова</p>
<p>Иманова Асли Яшар кызы</p>	<p>Внешний совместитель</p>	<p>Организация здравоохранения</p>	<p>СОГМА</p> <p>2014г. врач</p>	<p>Врач-практик</p>	<p>СОГМА 2017</p>		<p>08.02.2023г.</p> <p>СОГУ им. К.Л. Хетагурова</p>
<p>Кабулова Зульфия Согратовна</p>	<p>Внешний совместитель</p>	<p>"Выполнение работ по профессии "Младшая м/с по уходу за больным"</p>	<p>СОГМА</p> <p>2002г</p> <p>врач</p>	<p>Высшая категория</p> <p>Врач-практик</p>	<p>22.04.2020 СОГМА</p>	<p>24.06.2022 № 58а ФМБА</p>	

Караева Елена Тамбиевна	Штатный преподаватель	Медицинская паразитология	СОГУ 1981г. Биология и химия преподаватель	Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Северная Осетия-Алания	СОГУ 2018г.		08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Калоева Алана Эльбрусовна	Внешний совместитель	Терапия	СОГМА 2007. врач	к. мед. н. Врач-практик	30.12.2019 АНО ДПО ЦМИ Москва		08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Карданова Рада Владимировна	Штатный преподаватель	Акушерство и гинекология	СОГУ 2011	Высшая категория			08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Карацева Диана Таймуразовна	Штатный преподаватель	Психология	Педагогический институт 2008г.	Первая категория	СОГУ 2023 г.	28.04.2023г. Приказ Министерства здравоохранен	08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова

			Педагог-психолог			ие РСО-Алания	
Кониева Ирина Акмурзаевна	внеш. совместитель	сестринская помощь в акушерстве и гинекологии	СОГМА 1997	Высшая категория	СОГМА 2018		08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Кокоева Алана Алановна	Внешний совместитель	неврология	СОГМА 2018г. врач	Врач-практик	СОГМА 2018		08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Кулаева Лариса Сланбековна	штатный преподаватель	микробиология	СОГУ -1976 биолог.	Высшая категория	СОГУ 2022 г.	28.04.2023г. Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	22.06.2022г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Кулиева Фатима Тамерлановна	штатный преподаватель	Педиатрия, Инфекции	СОГМА - 2017г. врач	Первая категория Пригородная РКБ	СОГМА 2019г	28.04.2023г. Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова

Кисиева Фатима Альбертовна	Внешний препод-ль	Общий уход за пациентами	СОГМА 2017г  врач	Врач-практик			08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Кочиева Анжела Рутеновна	Внешний совместител ь	терапия	СОГМА 1999г.  врач	Высшая категория  Врач-практик	21.12.2020 АНО ДПО Нац.технол.ун-т Терапия	25.07.2018 № 688 о/д МЗ РСО-А	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Лагкуева Арина Борисовна	Внешний совместител ь	Ин. яз	СОГУ 2006  Преподавател ь	Первая категория	СОГУ 2023г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Макеева Зарема Владимировна	штатный преподавател ь	Педиатрия, уход за новорож-ым	СОГМи  1977г	Высшая бол-ца г. Назрань	СОГМА  2015г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Малиев Валерий Михайлович	штатный преподавател ь	Медицинская генетика	СОГМА -1978  врач	Высшая  Пригородная РКБ	СОГМА 2014г	28.04.2023г.  Приказ Министерства	08.02.2023г.

						здравоохранение РСО-Алания	СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Мамиева Луиза Семеновна	штат. преп-ль	Правовое обеспечение проф. деятельности	СОГУ 1997	Высшая категория	СОГУ 2022г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Майрансаева Галина Викторовна	внеш. совм-ль	реаниматолог	СОГМИ 1991г. врач	РКБ	СОГУ 2022г.		
Марзаганова Залина Асланбековна	штат. преп-ль	реабилитация	СОГМА 1997	Высшая категория Стом. Пол-ка	СОГМА 2018	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Моргоева Аза Георгиевна	штат. преп-ль	хирургия	СОГМИ 1978г врач	Высшая категория Шабалов. РБ	СОГМА 2019г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова

Мурадян Нина Андреевна	штатный преподаватель	физвоспитание	СОГУ – 1979 Физвоспит-е	Высшая категория	СОГУ 2022г	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	12.11.2022г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Мисикова Оксана Борисовна	Штатный преподаватель	физвоспитание	СОГУ – 1997 учитель физвоспит-я	Первая категория МБОУ СОШ №1 г. Владикавказ	СОГУ 2020г	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Пазова Луиза Леонидовна	штатный преподаватель	История, социология религиоведение	СОГУ -1978г история	Высшая, заслуж. учитель,  Кандидат соц.наук	СОГУ 2013г	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Перисаева Элина Акимовна	Внешний совместитель	хирургия	СОГМА 2007г	Врач-практик	СОГМА 12.02.2020г		08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова

Плиева Ирина Ростиславовна	Внешний совместитель	Заболевания полости рта	СОГМА 2007г Врач-стоматолог	Врач-практик	СОГМА 07.05.2015г		
Плиева Элина Владимировна	штат. преп-ль	терапия	СОГМА 2001	Высшая категория Пол. № 1	СОГМА 2020г.	28.04.2023г. Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Плиева Нелли Багратовна	штат. преп-ль	терапия	СОГМИ 1971	Высшая категория ВТЭК	СОГМА 2020г.	28.04.2023г. Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Ревазова Фатима Борисовна	штатный преподаватель	Акушерство и гинекология	СОГМи 1973г врач	высшая Роддом №2	СОГМА 2017г.	28.04.2023г. Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова

Санакоева Лаура Сергеевна	внеш. совместител ь	Лечение внутр-х болезней	СОГМА 1996г	Высшая категория	СОГМА 2015г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Суанова Ирина Николаевна	Внешний совместител ь	СП при инфекционных заболеваниях	СОГМИ 1989г  врач	Высшая категория  Врач-практик	СОГМА 2020г.	26.07.2018  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Тамаева Роза Темрбиевна	штатный преподавател ь	Ин. язык	СОГУ -1987г	Высшая категория	СОГУ 2022г	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	12.11.2022г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Титова Анжелика Музафар Кызы	Штатный преподаватель	Ин. язык	СОГУ им. К.Л. Хетагурова  2021 г.		Академия реализации государственной политики в проф. Развитии работников образования Министерства		08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова



			Лингвист с правом преподавания		просвещения РФ 2022 г. Автономная некоммерческая организация ДПО «Инновационный образовательный центр повышения квалификации и переподготовки «Мой университет»» 04.10.2023г.		
Тимченко Юлия Валерьевна	Внешний совместитель	"Выполнение работ", "Здоровый человек"	СОГМА 2004г врач	Врач-практик			08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Тебиева Дзерасса Маратовна	Штатный преподаватель	Терапия	СОГМА 2018г. врач	Врач-практик			
Тотиев Тамерлан	штатный преподаватель	Философия,	СОГУ -1977г. История, юрист	Высшая категория	СОГУ 2016г	28.04.2023г. Приказ Министерства	08.02.2023г.

Темирболатович		правовое обеспечение, экономика				здравоохранение РСО-Алания	СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Тогузова Нина Хаджисмеловна	штатный преподаватель	реабилитация	СОГМИ 1972г	Высшая КБСП	СОГМА 2018г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Томаева Алла Григорьевна	внеш. совместитель	хирургия	СОГМА 2001г	Высшая категория	СОГМА 2019г		08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Томаев Марат Владимирович	Внешний совместитель	Хирургия	СОГМИ 1992г. Врач	Врач-практик			08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Томаева Светлана Станиславовна	штат. преп-ль	информатика	СКГМИ 1985г	Высшая категория	30.07.2021г	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	30.07.2021г

Томаева Ирина Ирбековна	Штатный преподаватель	Терапия педиатрия	СОГМА 2002	Первая категория	СОГМА 2022г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Томаев Эрик Хасанович	Внешний совместитель	Преподаватель физической культуры	Высшее СОГУ 1991 Учитель физической культуры		30.11.2020 СОГУ им. К.Л. Хетагурова		28.05.2020 СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Томаева Ирина Махарбековна	Штатный преподаватель	педиатрия	СОГМА 2004г.  врач	Первая категория	СОГМА 24.12.2018	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Тотикова Майя Батырбековна	штатный препод-ль	Реаниматология	СОГМИ 1982  врач	Клиническая больница	СОГМА 2014		08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова

Туаева Белла Хаджиомаровна	штатный преподаватель	инфекция	СОГМИ 1976	Высшая категория Поч.гр.През.РСО-А, Поч.гр. МЗ РСО-А Дет.инфекция	СОГМА 2020	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Тменова Джульетта Михайловна	штатный преподаватель	Соматические заболевания	СОГМИ 1976г	Высшая РКБ	СОГМА 2020г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Уртаева Марина Георгиевна	штатный преподаватель	Анатомия и физиология человека	СОГМА 2003 г врач	Высшая категория, Кандидат мед. наук	СОГМА 2020 г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранения РСО-Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Урусова Тамара Агубечировна	Внешний совместитель	Инфекционные болезни	СОГМИ 1993г. врач	Высшая категория	СОГМА 25.04.2016	01.07.2021 № 93а ФМБА	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова

Федосова Юлия Дмитриевна	Штатный преподаватель	Психология	Южный Федеральный Университет 2011г. МБОУ СОШ №40	Первая категория	27.09.2023г. Институт дополнительного профессионально го образования г. Санкт-Петербург	28.04.2023г. Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Хохова Виктория Амурхановна	штатный препод-ль	Выполнение работ по уходу за больными	СОГМА	Первая категория  РКБ	СОГМА 2019г.	28.04.2023г. Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Хубулова Алла Арчиловна	штатный препод-ль	терапия	СОГМИ 1988	Первая категория  Дет. бол-ца	СОГМА 2017г.	28.04.2023г. Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Хутинаева Луиза Торезовна	штат. преп-ль	терапия	СОГМИ 1984г. врач	Высшая категория  Архон. бол-ца	СОГМА 2021г.	28.04.2023г. Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г. СОГУ им. К.Л. Хетагурова

Хуриева Елена Курмановна	штат. преп-ль	Нервные болезни	СОГМИ 1987г. врач	Высшая категория РКБ	СОГМА 2016г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Худяков Владимир Федорович	Внешний совместител ь	"БЖД", "Медицина катастроф"	Высшее Военно- мед.ф-т при Горьк.МИ 1978 врач	Высшая категория	22.01.2018 ИПКПК Краснодар	20.04.2019 СОРИПКРО	
Хугаева Инна Казбековна	Внешний совместител ь	Лечебное дело Неврология	СОГМА 2011 г. Врач	Врач-практик	16.09.2019 АНО НИИЗ Кисловодск "Неврология"		
Челохсаева Мадина Муратовна	штат. преп-ль	Терапия	СОГМА врач	РКБ	СОГМА 2022г.		08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Черджиева Диана Дмитриевна	Внешний совместител ь	"Инфекционные болезни"	СОГМИ 1995г. Врач	Высшая категория  Врач-практик	05.06.2018 СОГМА	24.06.2019 № 108а ФМБА	08.02.2023г.

							СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Цаллагова Елена Сергеевна	штатный преподавател ь	Клиническая фармакология	СОГМи 1980г врач	Высшая категория 2-я гор бол-ца	СОГМА 2011 г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Царахова Мадина Мимболатовна	штат. преп-ль	терапия	СОГМА 1992	Высшая категория Дет. Пол. №2	СОГМА 2021г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Царахова Инга Руслановна	внешний совместител ь	Глазные болезни	СОГМА 2004г. врач	Высшая ГАУЗ РОЦ	СОГМА 2020г.	17.06.2019г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Цомартова Надежда Игоревна	внешний	Терапия	СОГМА врач	Высшая категория	СОГМА 2017г.	23.07.2020г.  Приказ №54 Министерства	08.02.2023г.

	совместител ь					здравоохранен ие РСО- Алания	СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Цопанова Кристина Тотразовна	Штатный преподавате ль	Педиатрия 0,5 ст. лаборант	СОГМА 2015г. врач	Первая категория		28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова
Шерстобитова Мария Александровна	Штатный преподавате ль	Ин.яз	СОГУ 1994 преподаватель	Первая категория	СОГУ 2023г.	28.04.2023г.  Приказ Министерства здравоохранен ие РСО- Алания	08.02.2023г.  СОГУ им. К.Л. Хетагурова

Начальник отдела кадров ГБПОУ СОМК МЗ РСО-Алания



Л.С. Мамиева



