

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования «Российская медицинская
академия непрерывного профессионального образования»**

УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методической комиссией
НГИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
Протокол № _____ от «15» сентября 2019 г.
Председатель УМК
_____ С.Л. Кан



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.48 Скорая медицинская помощь**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

Новокузнецк, 2019

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь преподавателями кафедры Скорая медицинская помощь в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1.	Скоб Николай Владимирович	к.м.н.	И.о.заведующего кафедрой
2.	Гулевич Светлана Ивановна	к.м.н.	Доцент кафедры
3.	Михайлюк Нина Викторовна		ассистент кафедры
4.	Щуцкая Татьяна Владимировна		ассистент кафедры
5.	Пикулев Андрей Викторович		ассистент кафедры

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Государственная итоговая аттестация» одобрена на заседании кафедры 21.05.2019 г. протокол № 4.

Заместитель директора
по учебной работе, д.м.н., доцент

21.05.2019
(дата)


(подпись)

С.Л. Кан

Декан терапевтического
факультета

21.05.2019
(дата)


(подпись)

Е.А. Виноградова

И.о.заведующего кафедрой скорой
медицинской помощи, к.м.н.

21.05.2019
(дата)
(дата)


(подпись)
(подпись)

Н.В. Скоб

[illegible]

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь разработана на основании:

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 25 августа 2014 г. N 1091 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации)", зарегистрирован в Минюсте РФ 22 октября 2014 г., регистрационный N 34388;

– Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);

– Приказа Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);

– Устава Академии;

– локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач - скорой медицинской помощи.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-скорой медицинской помощи в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач - скорой медицинской помощи.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК): готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1):

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего

и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

в профилактической деятельности:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

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

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

в диагностической деятельности:

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

в лечебной деятельности:

- готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи (ПК-6);

- готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

в психолого-педагогической деятельности:

- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-8);

в организационно-управленческой деятельности:

- готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-9);

- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-10);

- готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-11).

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

Выберете один правильный ответ:

1) Критерием развития ожогового шока является суммарный индекс Франка:

А. более 20 единиц

Б. более 30 единиц

В. менее 50 единиц.

Г. не является диагностическим критерием.

Ответ Б.

2) При общем перегревании развивается дегидратация

А. по гипотоническому типу

Б. по нормотоническому

В. по гипертоническому

Г. по гипертермическому.

Ответ В.

3) Критической температурой для организма человека является температура:

А. 30 гр.

Б. 26 гр.

В. 10 гр.

Г. 0 гр.

Ответ Б.

4) Начиная с какой температуры общее охлаждение сменяется общим переохлаждением:

А. 36, 6 гр

Б. 35 гр.

В. 26 гр.

Г. 10 гр.

Ответ Б.

5) При отморожениях выделяют периоды:

А. ареактивный

Б. дореактивный

В. реактивный

Г. постреактивный.

Ответ Б, В.

6) Что характерно для наружного открытого пневмоторакса?

1) спадение легкого на стороне повреждения;

2) спадение легкого на поврежденной стороне;

3) баллотирование средостения;

4) смещение средостения в сторону повреждения;

5) смещение средостения в противоположную сторону.

Ответ 1.

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

1. Принципы медицинской этики и деонтологии.
2. Основные приказы МЗ РФ по организации службы скорой медицинской помощи в Российской Федерации.
3. Назовите стадии терминального состояния
4. Назовите диагностические признаки состояния клинической смерти.
5. Диагностические признаки острого коронарного синдрома.
6. Мероприятия сердечно-легочной реанимации при внезапной сердечной смерти.
7. Диагностика оказания медицинской помощи при острых блокадах сердца
8. Тромбоэмболия легочной артерии: диагностика, экстренная медицинская помощь на догоспитальном этапе
9. Острая дыхательная недостаточность – клиническая классификация
10. Принципы оказания экстренной медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности
11. Дифференциальный диагноз бронхиальной астмы
12. Острые пневмонии – клиника, оказание скорой медицинской помощи
13. Приемы и методы обеспечения проходимости дыхательных путей.
14. Клинические признаки при эмболии околоплодными водами (далее – ЭОВ) и основы ИТ.
15. Клиника и причины ТЭЛА.
16. Клинические признаки остановки сердца и основы сердечно-легочной реанимации (далее – СЛР).
17. Назовите компоненты «Азбуки оживления» при остановке сердца.
18. Охарактеризуйте клиническую картину, методы диагностики и симптомы гастродуоденальных кровотечений. Дифференциальная диагностика с другими острыми хирургическими заболеваниями. Лечение и тактика на догоспитальном этапе.
19. Охарактеризуйте клиническую картину, методы диагностики и симптомы закрытой травмы живота. Дифференциальная диагностика с другими острыми хирургическими

заболеваниями. Лечение и тактика при комбинированной травме на догоспитальном этапе.

20. Охарактеризуйте клиническую картину, методы диагностики и симптомы при закрытой травме груди, ранениях груди и живота. Лечение и тактика на догоспитальном этапе.
21. Дайте определение травматического шока и назовите принципы терапии.
22. Клиническая симптоматика сотрясения, ушиба и сдавления мозга.
23. Экстренная медицинская помощь при черепно-мозговой травме на догоспитальном этапе.
24. Преходящие нарушения мозгового кровообращения: клиника, тактика, экстренная медицинская помощь на догоспитальном этапе.
25. Диагностика церебрального инсульта на догоспитальном этапе.
26. Современный стандарт скорой медицинской помощи при церебральном инсульте
27. Методика определения глубины угнетения сознания.
28. Стадии острой кровопотери, их краткая и характеристика.
29. Анафилаксия. Причины, принципы терапии.
30. Алгоритм терапии при анафилактическом шоке.
31. Охарактеризуйте клиническую картину, методы диагностики и симптомы отравлений прижигающими ядами. Лечение и тактика на догоспитальном этапе.
32. Охарактеризуйте клиническую картину, методы диагностики и симптомы отравлений этиловым алкоголем и суррогатами алкоголя. Лечение и тактика на догоспитальном этапе.
33. Охарактеризуйте клиническую картину, методы диагностики и симптомы отравлений психотропными и наркотическими препаратами. Лечение и тактика на догоспитальном этапе.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

1. Техника выполнения «тройного приема Сафара» при обеспечении проходимости дыхательных путей.
2. Техника выполнения закрытого массажа сердца и дыхания по способу «рот в рот через приспособления».
3. Техника освобождения дыхательных путей по Геймлиху.
4. Техника прямой ларингоскопии и интубации трахеи.
5. Техника проведения закрытого массажа сердца у детей.
6. Техника расположения электродов при электроимпульсной терапии.
7. Какой вазопрессор наиболее эффективен при анафилактическом шоке и в какой дозе?
8. Назовите пути введения медикаментов при сердечно-легочной реанимации, проводимой врачом скорой медицинской помощи.
9. Назовите показания к пункции плевральной полости в условиях догоспитального этапа.
10. Техника и порядок расположения электродов при записи электрокардиограммы.
11. Назовите наиболее оптимальный путь введения медикаментов при приступе бронхиальной астмы.

12. Назовите специфичные симптомы острого аппендицита.
13. Правила и техника введения зонда для промывания желудка.
14. По каким основным клиническим признакам можно заподозрить развитие ТЭЛА?
15. Показания и техника проведения коникотомии.
16. Какие менингеальные симптомы необходимо исследовать при подозрении на менингит?
17. Ваши действия в случае «напряженного пневмоторакса».
18. Назовите критерии прекращения сердечно-легочной реанимации.
19. Назовите технику наложения шины для иммобилизации при переломах конечностей.
20. Как и в каком положении проводится транспортировка больного с ОНМК?
21. Ваша тактика при полном ларингоспазме.
22. Правила транспортировки больного со странгуляционной асфиксией путем повешения.
23. Ваши действия в случае появления крови в промывных водах у больного с пероральным отравлением укусной эссенцией.
24. С чего необходимо начинать лечение при тяжелом отравлении героином?
25. Расскажите маршрутизацию больного с тяжелой сочетанной травме в результате ДТП.
26. Ваши действия при прибытии первым на ДТП с большим количеством пострадавших.
27. С чего необходимо начинать оказание помощи пострадавшему в ДТП в сознании, зажатом в автомобиле?
28. Ваши действия при оказании помощи пациенту с утоплением, находящимся в состоянии биологической смерти при наличии большого количества свидетелей.
29. Ваши действия при прибытии к месту ЧС, когда пострадавшие находятся в задымленном помещении.
30. Оцените тяжесть отравления угарным газом, если у пациента был кратковременный обморок, но сатурация на момент осмотра 100%.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

1) Больная С., 17 лет, обратилась за скорой помощью с жалобами на слабость, головокружение, учащенное сердцебиение. Приступ сердцебиения возник 10 минут назад, внезапно без видимой причины. Страдает пароксизмальной тахикардией в течение 2-х лет. Проходила обследование в стационаре, патологических изменений в сердце не обнаружено. Иногда приступы купируются самопроизвольно, иногда после натуживания. До момента обращения самостоятельно пыталась справиться с сердцебиением путем натуживания.

При осмотре состояние средней тяжести, кожные покровы бледные. Пульс слабого наполнения, ритмичный, частый. Тоны сердца правильные, ритмичные, ЧСС=192 в мин. АД=100/70 мм Нг. Со стороны других органов и систем отклонений не выявлено.

Возможность записи ЭКГ отсутствует.

Вопрос: какая наиболее вероятная причина тахикардии? Какие способы восстановления ритма следует применить?

Ответ:

Наиболее вероятной является пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия. Лечение следует начать с введения антагонистов кальция (верапамил), амиодарона.

2) Больной Н., 42 года, в течение ряда лет страдает остеохондрозом шейного отдела позвоночника, в анамнезе случаи кратковременной потери сознания. Обратился в

скорую медицинскую помощь после очередного эпизода кратковременной потери сознания. На момент осмотра жалоб не предъявляет, чувствует себя удовлетворительно. Потеря сознания произошла в момент рассматривания состояния потолка.

При осмотре бригадой скорой медицинской помощи общее состояние удовлетворительное, кожные покровы телесного цвета. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД=16 в мин. Пульс хорошего наполнения, ритмичный. Тоны сердца ясные, ритмичные, правильные. ЧСС=88 в мин., дефицит пульса отсутствует. АД=120/70 мм Hg. Со стороны остальных органов и систем отклонений не наблюдается.

По ЭКГ синусовый ритм 88 в минуту. P=0,10 сек., PQ=0,16 сек., QRS=0,08 сек. Признаки острой коронарной патологии отсутствуют.

Вопрос: какая причина появления обморока у больного? Требуется ли госпитализация?

Ответ:

Наиболее вероятной причиной обморока является нарушение кровоснабжения головного мозга в вертебро-базилярных отделах. Госпитализация требуется.

3) Больной Н., 52 года, в течение ряда лет страдает ИБС, наблюдаются приступы стенокардии напряжения, снимающиеся приемом нитроглицерина. Наблюдается в поликлинике у кардиолога. Обратился в скорую медицинскую помощь с жалобами на инспираторную одышку, усиливающуюся в положении лежа, страх смерти. Одышка возникла около 20 минут назад около 2х часов ночи. Раньше ничего похожего не наблюдалось, одышка возникла впервые.

При осмотре бригадой скорой медицинской помощи общее состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, легкий цианоз губ, носогубного треугольника. Дыхание везикулярное, ослабленное, выслушиваются рассеянные сухие свистящие хрипы. ЧДД=26 в мин. Пульс хорошего наполнения, ритмичный. Тоны сердца ясные, ритмичные, правильные. ЧСС=88 в мин., дефицит пульса отсутствует. Со стороны остальных органов и систем отклонений не наблюдается. АД=140/90 мм Hg.

По ЭКГ синусовый ритм 88 в минуту. P=0,10 сек., PQ=0,16 сек., QRS=0,08 сек. Признаки острой коронарной патологии отсутствуют.

Вопрос: какая причина появления одышки у больного? Требуется ли госпитализация в случае быстрого купирования одышки?

Ответ:

Интерстициальный отек легких, впервые возникший. Требуется обязательная госпитализация.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет

1. Основные принципы оказания медицинской помощи при кардиогенном шоке.
2. Каков механизм артериальной гипотонии при спинальной травме? Лечение?
3. *Ситуационная задача:*

Повод обращения за медицинской помощью: в результате дорожно-транспортного происшествия (столкновение 2-х автомобилей) один из пострадавших ударился левым бедром. Жалобы: боль в верхней трети левого бедра, невозможность двигать левой ногой.

Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной розовой окраски. Дыхание везикулярное проводится во всех отделах. ЧДД—16/мин. Пульс — 80/мин., ритмичный. АД — 130/80 мм рт. ст. Неврологических расстройств нет. Объективный статус: левая нога в вынужденном положении,

ротирована кнаружи. Укорочение левой ноги на 5 см. Левая стопа теплая, розовой окраски, чувствительность и движения в ней сохранены. Движения в левом тазобедренном и коленном суставах: активные отсутствуют, пассивные резко ограничены, болезненны. При пальпации левого бедра в верхней его трети резкая болезненность, крепитация, патологическая подвижность.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Тактика лечения.
3. Сортировочное заключение.
4. Особенности транспортировки.
5. Профиль стационара.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Отлично
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных	Хорошо

Характеристика ответа	Оценка
заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	Удовлетворительно
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи

Уровень	Характеристика
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература.

1. Геккиева А.Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии : учебное пособие / А. Д. Геккиева. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html>.
2. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации : учебное пособие / ред. С. Ф. Багненко. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 872 с. - URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434475.html?SSr=100134139e075e12f351567tatyana1579>.
3. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство : руководство / ред. С. Ф. Багненко. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с. - URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433492.html?SSr=100134139e075e12f351567tatyana1579>.
4. Шайтор В.М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство / В. М. Шайтор. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436868.html>.
5. Пирадов М.А. Инсульт : пошаговая инструкция / Пирадов М.А., Максимова М.Ю., Танащян М.М. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449103.html>.

Дополнительная литература.

1. Шайтор В.М., Неотложная неонатология: краткое руководство для врачей / В.М. Шайтор, Л.Д. Панова - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 320 с. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444078.html>.
2. Руксин В.В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология : краткое руководство / Руксин В.В. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447918.html>.

3. Ющук Н.Д. Пищевые токсикоинфекции. Пищевые отравления / под ред. Н.Д. Ющука - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 160 с. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443194.html>.
4. Крылов В.В. Нейрореаниматология : практическое руководство / Крылов В.В. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443699.html>.
5. Салухов В.В. Практическая аритмология в таблицах / под ред. В.В. Салухова - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 496 с. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440353.html>.
6. Демичев С.В. Первая помощь / С.В. Демичев - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 192 с. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441664.html>.
7. Блохин Б.М. Неотложная педиатрия / под ред. Б.М. Блохина - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 832 с. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437667.html>.
8. Стандарты первичной медико-санитарной помощи. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/StandartSMP1.html>.
9. **Барай А.В. Скорая медицинская помощь при критических состояниях на догоспитальном этапе : учебно-методическое пособие для врачей-курсантов и врачей лечебно-профилактических учреждений / А. В. Барай , Н. В. Михайлюк . - Новокузнецк, 2011. - 44 с.**