

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Псковский государственный университет»**  
(ПсковГУ)

Институт медицины и экспериментальной биологии  
Медицинский факультет

СОГЛАСОВАНО

Директор/Дека

 Н.В. Бугеро

«26» сентября 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

 А.А. Серебрякова

«26» сентября 2023 г.



**ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Специальность**  
31.08.19 Педиатрия

**Направленность программы ординатуры**  
Педиатрия

**Уровень высшего образования**  
подготовка кадров высшей квалификации

ПСКОВ  
2023

Рабочая программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 9 января 2023 г., № 9, рассмотрена и рекомендована к утверждению на заседании кафедры клинической медицины, протокол от 31 августа 2023 г. №1.

Зав. кафедрой клинической медицины



Н.В. Иванова

«31» августа 2023 г.

#### Обновление рабочей программы государственной итоговой аттестации

На 20\_\_ / 20\_\_ учебный год:

рабочая программа государственной итоговой аттестации обновлена в соответствии с решением кафедры \_\_\_\_\_, протокол от «\_\_» \_\_\_\_\_.20\_\_ г. № \_\_\_\_.

На 20\_\_ / 20\_\_ учебный год:

рабочая программа государственной итоговой аттестации обновлена в соответствии с решением кафедры \_\_\_\_\_, протокол от «\_\_» \_\_\_\_\_.20\_\_ г. № \_\_\_\_.

На 20\_\_ / 20\_\_ учебный год:

рабочая программа государственной итоговой аттестации обновлена в соответствии с решением кафедры \_\_\_\_\_, протокол от «\_\_» \_\_\_\_\_.20\_\_ г. № \_\_\_\_.

## 1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

В структуру программы ординатуры входит Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» включающий в себя БЗ.О.01(Г) Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

**1.1. Цель государственной итоговой аттестации** - проведение оценки качества подготовки обучающихся посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия.

### 1.2. Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), а также профессиональных компетенций, установленных Университетом самостоятельно на основе требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач - педиатр – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

**1.3. Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации**

#### 1.3.1. Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 1

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника (УК)	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции (ИУК)
Системное критическое мышление	УК-1. Способен критически системно анализировать, определять возможности применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИУК 1.1. Знает: о возможностях и способах применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		ИУК 1.2. Умеет: оценивать возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		ИУК 1.3. Владеет: методами и приемами критического и системного анализа возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ИУК 2.1. Знает: основания для представления и описания результатов разработки, реализации и управления проектами
		ИУК 2.2. Умеет: формулировать и разрабатывать на основе поставленной проблемы проектную задачу и способы её решения через реализацию проектного управления
		ИУК 2.3. Владеет: навыками разработки концепции проекта в рамках обозначенной проблемы, управления ходом реализации проекта, корректировки отклонений, уточнения зоны ответственности участников проекта
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИУК 3.1. Знает: принципы, механизмы и закономерности разработки командной стратегии для достижения целей организации
		ИУК 3.2. Умеет: организовать и руководить работой команды в целях оказания медицинской помощи населению
		ИУК 3.3. Владеет: лидерскими качествами в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИУК 4.1. Знает: правила профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками
		ИУК 4.2. Умеет: мотивировать к взаимодействию коллег, пациентов и их родственников, аргументированно и конструктивно отстаивать свои позиции и идеи в академических и профессиональных дискуссиях в рамках профессиональной деятельности
		ИУК 4.3. Владеет: навыками развития профессиональных контактов в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия
Самоорганизация и саморазвитие (в том	УК-5. Способен планировать и решать задачи	ИУК 5.1. Знает: инструменты непрерывного образования, с учетом профессиональной карьерной деятельности

числе здоровьесбережение)	собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИУК 5.2. Умеет: определять приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста
		ИУК 5.3. Владеет: выбором направления собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории

### 1.3.2. Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 2

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника (ОПК)	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции (ИОПК)
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ИОПК 1.1. Знает: источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач, правила информационной безопасности
		ИОПК 1.2. Умеет: пользоваться информационной базой исследований, специализированными пакетами прикладных программ для решения профессиональных задач
		ИОПК 1.3. Владеет: навыками использования медицинских компьютерных систем и технологий в условиях конкретной ситуации профессиональной деятельности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ИОПК 2.1. Знает: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ИОПК 2.2. Умеет: проводить анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

		ОПК 2.3. Владеет: основными принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИОПК 3.1. Знает: необходимые условия образовательного взаимодействия для решения профессиональных задач
		ИОПК 3.2. Умеет: осуществлять педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам
		ОПК 3.3. Владеет: навыками подготовки методических материалов и осуществления педагогической деятельности в рамках своей специальности
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИОПК 4.1. Знает: методы проведения клинической диагностики и обследования состояния здоровья пациентов
		ИОПК 4.2. Умеет: выбирать современные методы обследования больного с патологией внутренних органов: лабораторных, биохимических и инструментальных методов исследования
		ИОПК 4.3. Владеет: методами клинической диагностики и обследования пациентов с различными заболеваниями и (или) состояниями
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИОПК 5.1. Знает: требования для назначения лечения пациентам при различных заболеваниях
		ИОПК 5.2. Умеет: оказывать в полном объеме лечебные мероприятия при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
		ИОПК 5.3. Владеет: методиками лечения пациентов при

		различных заболеваниях и (или) состояниях пациентов, контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ИОПК-6.1	Знает основы организации и проведения мероприятий по медицинской реабилитации при различных заболеваниях и индивидуальные программы и абилитации инвалидов
	ИОПК-6.2	Умеет проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях
	ИОПК-6.3	Владеет способами выполнения и оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИОПК 7.1.	Знает: утвержденный порядок проведения медицинской экспертизы в отношении пациентов
	ИОПК 7.2.	Умеет: определять признаки временной нетрудоспособности, признаки стойкого нарушения жизнедеятельности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; оформлять необходимую медицинскую документацию для направления пациентов на медико-социальную экспертизу
	ИОПК 7.3.	Владеет: навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями или состояниями; формирует и выдает листы нетрудоспособности

<p>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Способен и по и</p>	<p>ИОПК 8.1. Знает: мероприятия по профилактики и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения</p>
		<p>ИОПК 8.2. Умеет: проводить, оценивать и контролировать эффективность профилактической работы с населением</p>
		<p>ИОПК 8.3. Владеет: навыками проведения разъяснительной работы по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>
<p>ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>Способен вести и</p>	<p>ИОПК 9.1. Знает: медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю для оценки здоровья прикрепленного населения</p>
		<p>ИОПК 9.2. Умеет: на основе анализа медико-статистической информации вести медицинскую документацию и организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>
		<p>ИОПК 9.3. Владеет: методиками анализа медико-статистической информации и ведения медицинской документации</p>
<p>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>Способен</p>	<p>ИОПК 10.1. Знает: признаки состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, и основы их оказания</p>
		<p>ИОПК 10.2. Умеет: распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>
		<p>ИОПК 10.3. Владеет: навыками оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>



### 1.3.3. Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 3

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции (ПК)	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции (ИПК)	Основание (проф. стандарты, анализ опыта)
Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПК-1. Способен осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	ИПК 1.1. Знает: формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела	02.008 Врач-педиатр участковый
		ИПК 1.2. Умеет: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической	

		<p>активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</p> <p>ИПК 1.3. Владеет: навыками индивидуального и группового консультирования по формированию здорового образа жизни детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, организует и проводит санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и (или) патологических состояний</p>	
<p>Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения детей и подростков с заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, включая контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению</p>	<p>ПК-2. Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>ИПК 2.1. Знает: нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения детского населения, организации и проведения иммунопрофилактики</p> <p>ИПК 2.2. Умеет: проводить и контролировать профилактические медицинские осмотры детского населения и диспансеризацию с учетом возраста, состояния здоровья в</p>	<p>02.008 Врач-педиатр участковый</p>

		<p>соответствии с действующими нормативными правовыми актами, с национальным календарем профилактических прививок, с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) патологических состояний, основных факторов риска их развития</p>	
		<p>ИПК 2.3. Владеет: навыками проведения профилактических мероприятий детям и подросткам с учетом факторов риска, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи и национальным календарем профилактических прививок</p>	
		<p>ИПК 2.4. Проводит: диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями</p>	<p>02.008 Врач-педиатр участковый</p>

		(протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначает лечебно-оздоровительные мероприятия среди данных групп пациентов	
Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения детей и подростков с заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, включая контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению	ПК-3. Способен к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ИПК 3.1. Знает: вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения и распространения инфекционных заболеваний	02.008 Врач-педиатр участковый
		ИПК 3.2. Умеет: проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
		ИПК 3.3. Владеет: проведением противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	
Диагностика заболеваний и (или) патологических	ПК-4. Способен определять у детей и подростков патологические	ИПК 4.1. Знает: методики клинического обследования	Обобщение отечественного и зарубежного опыта

состояний у детей и подростков	состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	пациентов, включая медицинские показания и противопоказания к использованию лабораторной, инструментальной диагностики в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	
		ИПК 4.2. Умеет: установить диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем и провести дифференциальный диагноз с другими болезнями	
		ИПК 4.3. Владеет: формулированием предварительного диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, составлением плана проведения лабораторных и инструментальных исследований	
Назначение лечения детям и подросткам с заболеваниями и отклонениями в	ПК-5. Способен к ведению и лечению детей и подростков, нуждающихся в	ИПК 5.1. Знает: принципы и правила проведения мероприятий при	02.008 Врач-педиатр участковый

<p>состоянии здоровья и контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи</p>	<p>оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи детям и подросткам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи</p> <p>ИПК 5.2. Умеет: назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения детям и подросткам с учетом клинической картины заболевания и отклонений в состоянии здоровья, факторов риска его развития в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИПК 5.3. Владеет: разработкой плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и отклонений в состоянии здоровья,</p>	
---	---	---	--

		факторов риска их развития	
Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации детей и подростков с заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ПК-6. Способен к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	ИПК 6.1. Знает: основы медицинской реабилитации детей и подростков с хроническими и инвалидизирующими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья	02.008 Врач-педиатр участковый
		ИПК 6.2. Умеет: определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения	
		ИПК 6.3. Владеет: навыками составления индивидуального плана по медицинской реабилитации детям и подросткам с заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья	
Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской	ПК-7. Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья	ИПК 7.1. Знает: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья детей и подростков в	Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на

документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	граждан, медицинских организациях и их структурных подразделениях	в их	медицинских организациях, их структурных подразделениях	рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники
			ИПК 7.2. Умеет: осуществлять в пределах своей компетенции внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности, контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	
			ИПК 7.3. Владеет: организацией деятельности отделения медицинской организации педиатрического профиля, оказывающей медицинскую помощь детям и подросткам в соответствии с порядком оказания медицинской помощи детского населения и действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения, стандартами медицинской помощи)	
			ИПК 7.4. Проводит: анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента;	



		предоставляет статистические показатели, характеризующие деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации	
--	--	---	--

## 2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствии с требованием ФГОС ВО 31.08.19 Педиатрия государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

### Объем государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 2 зачетные единицы (72 академических часа) отводятся на подготовку к государственному экзамену, 1 зачетная единица (36 академических часов) – на сдачу государственного экзамена.

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

### Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа

Таблица 4

<b>1 этап - тестирование</b>	
Предмет проверки	определения объема и качества знаний, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана. Обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестирование отводится 60 минут. Тестирование проводится в аудиториях Университета в соответствии с расписанием
Рекомендации по подготовке	подготовку рекомендуется проводить, как посредством устного повторения материала пройденных дисциплин (модулей) с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д., так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения
<b>2 этап - практический</b>	
Предмет проверки	определения объема и качества практических навыков и умений, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	при проверке практических навыков обучающемуся предоставляются данные лабораторных и инструментальных обследований. В процессе ответа обучающийся должен провести анализ представленных обследований и дать свое заключение. На

	проверку практических навыков и умений отводится 45 минут. Проверка практических навыков проводится на клинических базах Университета – местах прохождения практической подготовки
Рекомендации по подготовке	подготовку рекомендуется проводить посредством повторения материала пройденных дисциплин (модулей) в части практических умений и навыков, полученных на семинарских (практических) занятиях и прохождения практической подготовки (в виде решения ситуационных задач)
<b>3 этап - тестирование</b>	
Предмет проверки	определения объема и качества профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения
Особенности проведения	собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса и решение одной ситуационной задачи междисциплинарного характера. В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена. На собеседование отводится 45 минут. Собеседование может проводиться как в аудиториях Университета, так и на клинических базах Университета – местах прохождения практической подготовки
Рекомендации по подготовке	подготовку рекомендуется проводить посредством повторения пройденного материала в период изучения дисциплин (модулей) и прохождения практической подготовки (в виде решения профессиональных задач в реальных условиях, выполняемых под руководством руководителя практической подготовки, повторение зафиксированного материала в дневнике и отчете о прохождении практики)

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – предэкзаменационная консультация).

Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу этого на консультацию рекомендуется приходить, изучив материал в полном объеме и сформулировав вопросы преподавателю.

### **Содержание государственной итоговой аттестации**

Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

#### **Тестовые задания (1 этап)**

Вопрос №1 Для синдрома Шершевского - Тернера не характерно,

- а) мужской кариотип по данным анализа на хроматин
- б) аменорея
- +в) высокий рост
- г) пороки развития сердечно-сосудистой системы
- д) крыловидная складка шеи

Вопрос №2 К иммунодефицитным состояниям относятся

- а) синдром Альпорта
- +б) синдром Луи - Бар (атаксия-телеангиоэктазия)

- в) синдром Марфана
- г) синдром де Тони - Дебре – Фанкони

Вопрос №3 Что включает терапия первой линии атопического дерматита

- +а) ограничение в диете
- б) лечебно-косметический уход за кожей
- в) создание комфортных условий

Вопрос №4 Что включает базисная противовоспалительная наружная терапия атопического дерматита

- а) системное использование глюкокортикостероидов
- б) использование паст, содержащих цинк
- +в) наружные глюкокортикостероиды в сочетании с пимекролимусом (элиделом)
- г) использование только пимекролимуса (элидела)

Вопрос №5 Утолщение кожной складки над пораженным участком типично

- а) для очаговой пневмонии
- б) для ателектаза
- в) для пневторакса
- +г) для гнойного плеврита

Вопрос №6 Для синдрома Картагинера характерны,

- а) хронические синуситы
- б) бронхоэктазы
- в) обратное расположение внутренних органов
- +г) все перечисленное

Вопрос №7 Из перечисленных признаков для гемосидероза легких характерно

- +а) наличие сидерофагов в мокроте
- б) высокий уровень железа сыворотки крови
- в) эмфизема
- г) эозинофильный легочный инфильтрат

Вопрос №8 Для постановки диагноза атопической бронхиальной астмы диагностически наиболее значимо

- +а) определение IgE
- б) бронхоскопия
- в) ведение пищевого дневника
- г) эозинофилия

Вопрос №9 К типичным рентгенологическим изменениям при бронхиальной астме в приступный период относятся все перечисленные, за исключением

- а) нарушения подвижности грудной клетки
- б) вздутия грудной клетки
- +в) увеличения лимфоузлов средостения
- г) усиления сосудистого рисунка

Вопрос №10 Из перечисленных исследований при бронхиальной астме в межприступном периоде показано

- +а) постановка кожных проб
- б) бронхография
- в) бронхоскопия
- г) ингаляционные тесты с бронхоспазмолитиками

Вопрос №11 При болезни Дауна характерно,

- а) трисомия +13
- б) трисомия +21
- в) трисомия +18
- г) кариотип 47, XXX

Вопрос №12 При синдроме Патау характерно,

- а) трисомия +21
- б) трисомия +18
- в) трисомия +13
- г) кариотип 45, X

Вопрос №13 При болезни Дауна высока частота врожденных пороков,

- а) нервной системы
- б) сердца
- в) желудочно-кишечного тракта
- г) почек

Вопрос №14 Для синдрома Шерешевского-Тернера характерно,

- а) кариотип 45, X
- б) трисомия +13
- в) трисомия +18
- г) кариотип 47, XXX

Вопрос №15 Основным критерием диагноза фенилкетонурии является,

- а) умственная отсталость
- б) повышение уровня фенилаланина в крови
- в) кариотип
- г) рвоты

Вопрос №16 Для лечения детей до года с фенилкетонурией используют смесь,

- а) Нутрилон пепти Аллергия
- б) Нан кисломолочный
- в) Лофеналак
- г) Симилак премиум

Вопрос №17 Гликогенозы I, III, VI, XI типов наследуются

- а) аутосомно-рецессивно
- б) аутосомно-доминантно
- в) сцепленно с X-хромосомой
- г) компауд-гетерозиготно

Вопрос №18 Тип наследования при болезни Гоше

- а) аутосомно-рецессивный
- б) аутосомно-доминантный
- в) сцепленный с X-хромосомой
- г) компауд-гетерозиготный

Вопрос №19 Болезнь Нимана-Пика относится к заболеваниям,

- а) с нарушением углеводного обмена

- б с нарушением обмена аминокислот
- в) с нарушением минерального обмена
- г) лизосомным

Вопрос №20 Синдром Криглера-Найяра относится к заболеваниям

- а) с нарушением углеводного обмена
- б) с нарушением обмена билирубина
- в) с нарушением обмена аминокислот
- г) с нарушением минерального обмена

### **Перечень практических заданий (2 этап)**

1. Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования.
2. Использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности.
3. Использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие заболеваний у детей.
4. Оценивать физическое и нервно-психическое развитие ребенка, школьную зрелость. Рассчитывать содержание и калорийность основных ингредиентов пищи в суточном рационе ребенка любого возраста.
5. Оценивать детей по принадлежности к группам здоровья, давать рекомендации по воспитанию и вскармливанию, выделяет детей группы риска.
6. Получать информацию о здоровом и больном ребенке.
7. Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
8. Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
9. Организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Оформлять и направлять в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания.
10. В установленном порядке повышать профессиональную квалификацию.
11. Организовать и контролировать работу среднего медицинского персонала.
12. Вести необходимую медицинскую документацию.
13. Составлять план своей работы, отчет о работе педиатрического участка (отделения) за год и проводить анализ этой работы.
14. Проводить анализ детской смертности, анализ эффективности диспансеризации.
15. Организовать стационар на дому.
16. Осуществлять пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний. Организовать и проводить иммунопрофилактику у детей.
17. Разрабатывать и выполнять индивидуальные программы реабилитации детей-инвалидов.

### **Перечень заданий к собеседованию (3 этап)**

Теоретические вопросы:

1. Становление биоценоза в неонатальном периоде. Дисбактериоз. Энтероколиты, кандидомикоз у новорожденных.
2. Билирубиновый обмен в неонатальном периоде. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных детей. Фетальный гепатит.
3. Кислородный гомеостаз у новорожденных. Гипоксия плода и новорожденного. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных.
4. Респираторный дистресс синдром у новорожденных. Организация помощи. Алгоритм действий. Особенности течения РДС у новорожденных.
5. Перинатальные поражения ЦНС у новорожденных.

6. Менингиты у новорожденных детей.
7. Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных: локальные инфекции, сепсис. Особенности течения гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей.
8. Анемии у новорожденных детей. Дифференциальный диагноз анемий. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика, лечение. Отечный синдром у новорожденных.
9. Внутриутробные инфекции плода и новорожденного.
10. Синдром рвоты и срыгиваний. Причины, клиника, принципы лечения. Постуральная терапия. Анtireфлюксные смеси.
11. Инфузионная терапия и парентеральное питание в неонатальном периоде.
12. Метаболическая адаптация новорожденных, ее нарушения и методы коррекции.
13. Аномалии конституции. Экссудативно-катаральный диатез, аллергический диатез, лимфатикогипопластический диатез. Нервно-артритический диатез. Диагностика. Клиника. Лечение, профилактика.
14. Диететика. Естественное вскармливание, его роль в формировании здоровья.
15. Хронические расстройства питания. Гипотрофия, паратрофия, гиповитаминозы. Диагностика, лечение, профилактика. Принципы лечебного питания.
16. Рахит, рахитоподобные заболевания. Диагностика, лечение, профилактика рахита.
17. Гипервитаминоз Д. Спазмофилия.
18. Анемии у детей раннего возраста. Классификация. Дефицитные анемии. Диагностика, лечение, профилактика.
19. Геморрагические диатезы у детей раннего возраста. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кровоточивостью: тромбоцитопеническая пурпура, геморрагический васкулит, гемофилия. Лечение.
20. Острые респираторные заболевания у детей раннего возраста, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика. Реабилитация часто болеющих детей.
21. Обструктивный бронхит и бронхиолит у детей раннего возраста, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика.
22. Респираторные аллергозы у детей раннего возраста. Дифференциальный диагноз. Специфическая гипосенсибилизация. Социальные аспекты атопических заболеваний.
23. Атопические заболевания у детей раннего возраста. Детская экзема, нейродермит. Диагностика, лечение, профилактика, дифференциальный диагноз.
24. Эндокринная патология у детей раннего возраста. Гипотиреоз, гипопаратиреоз. Аденогенитальный синдром. Особенности клинических проявлений, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение, прогноз.
25. Наследственные нарушения обмена углеводов и липидов. Клиника, лечение, профилактика.
26. Аминоацидопатии. Клиника, лечение, профилактика.
27. Пилороспазм, пилоростеноз у детей раннего возраста, дифференциальный диагноз, лечение.
28. Запоры у детей раннего возраста. Клиника, лечение, профилактика.
29. Гломерулонефрит у детей раннего возраста. Классификация, диагностика, клиника, лечение, дифференциальный диагноз.
30. Тубулопатии у детей раннего возраста. Особенности клиники, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные подходы к терапии.
31. Врожденные пороки сердца. Классификация, диагностика, клиника, лечение, дифференциальный диагноз.
32. Диффузные заболевания соединительной ткани у детей раннего возраста.
33. Нарушения сердечного ритма у детей и подростков. Механизмы возникновения. Нарушение функции автоматизма, возбудимости, проводимости. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

34. Кардиомиопатии. Миокардиодистрофии. Классификация. Клинические проявления, диагностика. Особенности проявлений у подростков. Лечение, профилактика. Диспансеризация.
35. Синдром вегетативной дистонии у детей и подростков. Предрасполагающие факторы. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз.
36. Первичные и вторичные артериальные гипертензии у детей и подростков. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение.
37. Артериальные гипотензии у детей и подростков. Клинические проявления. Лечение.
38. Неревматические кардиты у детей и подростков. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кардиомегалией. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.
39. Инфекционный эндокардит. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика. Роль УЗИ в диагностике эндокардитов. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.
40. Перикардиты. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика. Роль лабораторно-инструментальных методов в диагностике перикардитов. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансеризация.
41. Приобретенные пороки сердца. Этиология. Классификация. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Клиника. Гемодинамика. Лечение. Показания и сроки оперативного лечения. Диспансеризация.
42. Острая ревматическая лихорадка у детей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Особенности течения у детей и подростков на современном этапе. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Диспансеризация. Реабилитация.
43. Диффузные заболевания соединительной ткани. СКВ. Особенности течения диффузных заболеваний соединительной ткани у подростков. Реактивные артриты. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
44. Опухоли сердца у детей. Аномалии коронарных артерий. Инфаркт миокарда у детей и подростков. Клиника, диагностика.

### **Ситуационные задачи:**

#### **Задача № 1**

Ребенок 5 месяцев. Девочка от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов. Масса тела при рождении 3200 г, длина 50 см. Закричала сразу, к груди приложена на первые сутки, выписана из роддома на 6-е сутки. Период новорожденности протекал без особенностей. В возрасте 1 мес из-за гипогалактии у матери стала получать адаптированные смеси. С 1,5 мес на искусственном вскармливании. С этого времени прибавляла в массе больше нормы. Семейный анамнез: у матери - пищевая и лекарственная аллергия, отец практически здоров.

Ребенок в 3 мес перенес ОРВИ, протекавшую с небольшим повышением температуры, серозным выделением из носа. Лечение симптоматическое. Настоящее заболевание началось остро с подъема температуры до 38°C. На следующий день состояние резко ухудшилось: появились пароксизмальный кашель, одышка с затрудненным свистящим дыханием.

При осмотре состояние тяжелое. Отмечается втяжение уступчивых мест грудной клетки, раздувание крыльев носа, периоральный цианоз. ЧД 60 в минуту. Перкуторно: над легкими легочный звук с коробочным оттенком. аускультативно: масса мелкопузырчатых и крепитирующих хрипов. Границы сердца: правая - на 0,5 см кнутри от правого края грудины, левая - на 0,5 см кнутри от левой среднеключичной линии. Тоны сердца несколько приглушены. ЧСС 140 уд/мин. Температура тела 38,6°C. Живот несколько вздут, при пальпации безболезненный. Печень +2 см из-под правого подреберья. Стул был 2 раза, кашицеобразный, желтый, без патологических примесей.

Гемограмма: гемоглобин 118 г/л, эритроциты  $4,3 \times 10^{12}/л$ , лейкоциты  $6,2 \times 10^9/л$ , п/ядерные 1%, с/ядерные 30%, эозинофилы 3%, лимфоциты 58%, моноциты 8%, СОЭ 5 мм/час.

Рентгенография грудной клетки: отмечается повышенная прозрачность легочных полей, особенно на периферии, низкое стояние диафрагмы.

Задание:

1. Укажите ведущий синдром. Укажите наиболее вероятную этиологию заболевания.
2. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
3. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Назначьте лечение.
7. Составьте план диспансерного наблюдения.

Задача № 2

Мальчик Д., 3 дней, поступил в отделение патологии новорожденных с диагнозом "кишечное кровотечение".

Ребенок от матери 18 лет. Беременность первая, протекала с угрозой прерывания на сроке 32-34 неделе, лечилась в стационаре. Роды на 38-й неделе. 1-й период 15 часов, 2-й - 25 минут, безводный промежуток 4 часа. Масса тела при рождении 2950 г, длина тела 51 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. Состояние при рождении расценено как среднетяжелое за счет неврологической симптоматики синдрома угнетения. К груди приложен на первые сутки. На 3-й день жизни отмечалась однократная рвота с примесью крови и мелена, в связи с чем, ребенку внутримышечно был введен викасол 1% - 0,3 мл, внутрь назначена эпислон-аминокапроновая кислота. Несмотря на проводимую терапию, мелена сохранялась, в связи с чем, ребенка перевели в стационар.

При осмотре: состояние средней тяжести, лануго, низко расположенное пупочное кольцо, кожные покровы слегка иктеричны, в легких дыхание проводится во все отделы, тоны сердца звучные, живот доступен пальпации, безболезненный, печень выступает изпод края реберной дуги на 1 см, селезенка не пальпируется. В неврологическом статусе - ребенок вялый, рефлексы новорожденного угнетены, мышечный тонус снижен, при нагрузке появляется тремор рук.

Общий анализ крови: НЬ - 180 г/л, Эр -  $5,4 \times 10^{12}/л$ , ЦП - 0,94, тромб- $310,0 \times 10^9/л$ , Лейк -  $5,9 \times 10^9/л$ , п/я - 3%, с - 51%, л - 38%, м - 8%, СОЭ - 2мм/час.

Время кровотечения по Дюке - 2 минуты. Время свертывания по Бюркеру: начало - 3,5 минуты, конец - 7 минут.

Время свертывания: 6" (норма 2-4); время кровотечения: 5" (норма 3-4").

Коагулограмма: каолиновое время - 100" (норма - 40-60"), АЧТВ - 90" (норма - 40-60"), протромбиновое время по Квику - 26" (норма - 12-15"), тромбиновое время - 15" (норма 10-16"), протромбиновый комплекс - 25%, D- димер Биохимический анализ крови: общий белок - 48,4 г/л, билирубин: общий - 196 мкмоль/л, прямой - 0 мочевины - 4,2 ммоль/л, калий - 4,8 ммоль/л, натрий - 140 ммоль/л, АСТ - 38 ед., АЛТ - 42 ед.

Нейросонограмма: рисунок борозд и извилин сглажен. Эхогенность подкорковых ганглиев несколько повышена.

Задание:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. С какими заболеваниями вы будете проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие факторы могли привести к развитию этого заболевания в данном случае?
4. Оцените результаты представленных анализов
5. Назначьте лечение.
6. Лечебно- профилактические мероприятия, прогноз.

Задача № 3



Ребенок 1 года 1 месяца поступил в больницу с жалобами на отсутствие аппетита, недостаточную прибавку в массе, обильный стул. Анамнез жизни: ребенок от 3 беременности, 3 родов (1-й ребенок умер от «кишечной инфекции», 2-й – здоров). Настоящая беременность протекала с нефропатией. Роды срочные, масса при рождении 3500, длина 54 см. Вскармливание естественное до 4-х месяцев, затем смешанное, а с 6-ти месяцев – искусственное. Каши (манная и геркулесовая) введены в пищевой рацион в 6,5 месяцев. Рост и развивался соответственно возрасту. В возрасте 10 месяцев масса тела – 9кг 200 г, рост 74 см. К этому времени уверенно ходил с поддержкой, ползал на четвереньках, интересовался игрушками.

Анамнез болезни: в 10,6 месяцев ребенок перенес сальмонеллезную инфекцию, лечился в стационаре. Через 1 месяц после выписки из стационара вновь ухудшение состояния: разжижение стула, вялость. Бактериологическое обследование дало отрицательные результаты. С этого времени ребенок стал беспокойным, плаксивым, отказывался от еды, потерял в массе. Стул стал обильным, с жирным блеском, с частотой 4-5 раз в сутки. Ребенок перестал ходить, сидеть.

При поступлении в стационар состояние тяжелое. Вес 8,5 кг, рост 75 см. Тургор тканей снижен. Кожные покровы бледные, сухие. Волосы сухие, тусклые. Умеренно выражена отечность на голенях, передней брюшной стенке. Отмечаются рахитоподобные изменения костей, карпопедальный спазм. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 120 уд. в 1мин. Живот увеличен в размере, мягкий, незначительная болезненность при пальпации по ходу кишечника. Печень + 2 см из-под реберного края. Стул 5 раз в сутки, обильный, с неприятным запахом, пенистый, с жирным блеском. Мочеиспускание не нарушено.

Анализ крови клинический: Нв – 102 г/л, эр-  $3,6 \cdot 10^{12}$  /л, тромб. -  $216,0 \cdot 10^9$  /л, лейкоц.-  $4,3 \cdot 10^9$  /л, п/я – 4%, с/я – 64%, э – 1%, л – 27%, м – 4%, СОЭ – 2 мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок -58г/л, альбумины-40%, глобулины:  $\alpha$ 1-5%,  $\alpha$ 2-10%,  $\beta$ -20%,  $\gamma$ -25%, мочевины-3,7 ммоль/л, билирубин-7,0 мкмоль/л, холестерин1,9 ммоль/л, калий-3,5 ммоль/л, фосфор-0,93 ммоль/л, глюкоза-4,7 ммоль/л, ЩФ-430 Ед/л (норма 50-400). Пилокарпиновая проба: Хлориды пота-39 мэкв/л.

Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая оболочка пищевода розовая. Кардия смыкается. В желудке умеренное кол-во прозрачной слизи. Слизистая оболочка желудка бледно-розовая, складки несколько сглажены.

Привратник округлой формы, смыкается, проходим. Луковица средних размеров, пустая. Слизистая двенадцатиперстной кишки бледно-розовая с единичными лимфангиоэктазиями на верхушках уплощённых складок в виде налёта «манной крупы».

Световой рефлекс повышен (симптом «солнечного зайчика»). Слизистая оболочка тощей кишки бледно-розовая с уплощёнными складками. По гребням складок определяется поперечная исчерченность (симптом «пилы»). Взята биопсия. Гистологическое исследование слизистой оболочки тощей кишки: атрофические изменения слизистой оболочки в виде полного исчезновения ворсин, увеличение глубины крипт, уменьшение числа бокаловидных клеток, лимфоплазмозитарная инфильтрация собственной пластинки слизистой оболочки.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями вы будете проводить дифференциальный диагноз?
3. Какое значение для развития заболевания имеет перенесенная сальмонеллезная инфекция?
4. Назначьте диету ребенку. Как долго он должен находиться на специальной диете?
5. Показано ли назначение глюкокортикоидных гормонов?
6. Каков прогноз заболевания?

Задача № 4

Маша С., 2мес. Родители молодые, проживают в сельской местности. Известно, что они являются двоюродными братом и сестрой. Ребенок от 1 беременности, которая протекала с выраженным токсикозом и угрозой прерывания в первой половине, повышением АД во второй половине беременности. Роды домашние, срочные. Масса тела при рождении примерно 3600г (взвешивали на безмене); закричала сразу. Девочка находится на грудном вскармливании с рождения. В возрасте 2-х суток – появилась желтуха, которая сохраняется до настоящего времени. С первых дней жизни отмечаются диспептические расстройства в виде частого жидкого зеленого стула и срыгиваний. По семейным обстоятельствам, а также из-за длительного половодья до больницы в райцентре смогли добраться только, когда ребенку исполнилось 2мес. Поступила в отделение в тяжелом состоянии с массой 3000г, длиной 53 см. Подкожно-жировой слой отсутствует на животе, груди, истончен на конечностях, сохраняется на лице, кожа бледная, с иктеричным оттенком, сухая. Тургор тканей и мышечный тонус снижены. Сразу после кормления отмечается вялость, сонливость ребенка, усиливаются симптомы диспепсии. Сон беспокойный. Девочка отстает в психомоторном развитии: не гулит, голову держит неустойчиво. Живот вздут, печень +4,5 см из-под края реберной дуги, плотной консистенции. Селезенка не увеличена. Стул со скудными каловыми массами зеленого цвета. У ребенка отмечается помутнение хрусталиков обоих глаз.

Общий анализ крови: НЬ - 100 г/л, эр.-  $4,8 \times 10^{12}/л$ , ЦП - 0.88, ретик.- 0,2%, лейкоц. -  $8,8 \times 10^9/л$ , п/я -1%, с/я-32%, э - 1%, л -60%, м-6%, СОЭ 4 мм/ч. Посев кала на патогенную флору: отрицательный.

Общий анализ мочи: количество 40,0 мл, относительная плотность 1012, белок -следы, лейкоциты 1-2 в п/з, эритроциты - нет.

Биохимический анализ крови: общий билирубин 30,5 мкмоль/л, прямой 25,0 мкмоль/л, общий белок 57,0 г/л, альбумины 36 г/л, мочевины - 3, 5ммоль/л, холестерин 2,2 ммоль/л, К 4 ммоль/л, Na 140 ммоль/л, щелочная фосфатаза 250 Ед/л (норма до 600), АЛТ 21 Ед/л, АСТ - 30 Ед/л, глюкоза 3,5 ммоль/л. Анализ мочи на галактозу: в моче обнаружено большое количество галактозы

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные исследования необходимо привести?
4. Назначьте лечение ребенку с учетом основного заболевания и сопутствующих ему расстройств.
5. Лечебно профилактические мероприятия
6. Каков прогноз заболевания?

### **3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций**

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

#### **Тестирование (1 этап)**

Перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90 – 100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» –80 – 89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 70 – 79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 69% и менее правильных ответов.

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение 1 этапа государственного экзамена.

Окончательное решение о допуске ко 2 этапу государственного экзамена обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на 1 этапе, в каждом отдельном случае принимается членами государственной экзаменационной комиссией.

### **Практические навыки и умения (2 этап)**

Результаты 2 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, демонстрирует освоенные навыки и умения.

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, не способен продемонстрировать освоенные навыки и умения.

Обучающийся, получивший оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена, не допускается, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

### **Собеседование (3 этап)**

Результаты 3 этапа оцениваются по четырехбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка в соответствии со шкалой оценки результатов.

В зависимости от результатов ГИА комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить квалификацию Врач-педиатр по специальности «Педиатр». Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

## **4. Учебно-методическое и информационное обеспечение**

### **4.1. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации:**

**а) основная литература, в т.ч. из ЭБС:**

1. Педиатрия: учебник / под ред. М. Ю. Рыкова, И. С. Долгополова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7556-0, DOI: 10.33029/9704-7556-0-DRP-2023-1-592. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475560.html> (дата обращения: 19.06.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Госпитальная педиатрия: учебник для медицинских вузов / ред. С. В. Бельмер, Л. И. Ильенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463727.html>. (дата обращения: 12.07.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-7744-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477441.html> (дата обращения: 16.08.2023). - Режим доступа: для авторизир. пользователей

4. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-7032-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470329.html> (дата обращения: 15.09.2023). - Режим доступа: для авторизир. пользователей

5. Володин, Н. Н. Неонатология. Клинические рекомендации / под ред. Н. Н. Володина, Д. Н. Дегтярева, Д. С. Крючко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-6213-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462133.html> (дата обращения: 12.07.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

6. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик. - 4-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с.: ил. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7028-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470282.html> (дата обращения: 03.07.2023). - Режим доступа: для авторизир. пользователей

7. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - 2-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463260.html> (дата обращения: 12.07.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.

**б) дополнительная литература, в т.ч. из ЭБС:**

1. Коноплева, Е. В. Клиническая фармакология: учебник и практикум для вузов / Е. В. Коноплева. — Москва: Юрайт, 2023. — 661 с. — ISBN 978-5-534-16293-6. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/530746> (дата обращения: 20.06.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.

2. Кильдиярова, Р. Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра / Р. Р. Кильдиярова. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - Текст: электронный. // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469330.html> (дата обращения: 12.07.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Кильдиярова, Р. Р. Физикальное обследование ребенка: учебное пособие / Р. Р. Кильдиярова, Ю. Ф. Лобанов, Т. И. Легонькова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 264 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт] - URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463758.html> (дата обращения: 12.07.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

4. Шайтор, В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям / Шайтор В. М. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4116-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441169.html> (дата обращения: 28.08.2023). - Режим доступа: для авторизир. пользователей

5. Практические аспекты энтерального питания в педиатрии: учебное пособие / Н. А. Барабаш, Р. В. Бочаров, Е. В. Голикова [и др.]; под редакцией Н. А. Барабаш [и др.]. — Томск: СибГМУ, 2016. — 115 с. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/105940> (дата обращения: 20.06.2023). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

6. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие / А. А. Кишкун. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-7424-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474242.html> (дата обращения: 19.06.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7. Журавлева, М. О. Дополнительная диспансеризация: учебное пособие для студентов 6 курса лечебного и 5 курса медико-профилактического факультетов, клинических ординаторов, врачей общей практики / М. О. Журавлева, Г. Г. Багирова; под редакцией Г. Г. Багирова. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2008. — 33 с. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/21782.html> (дата обращения: 20.06.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

#### **4.2. Перечень информационных технологий:**

##### **а) программное обеспечение:**

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip.

##### **б) информационно-справочные системы:**

1. ЭБС «Консультант студента» (раздел «Медицина (ВО) Учебники 3.0») – ссылка: <https://www.studentlibrary.ru>
2. ЭБС «Лань» – ссылка: <https://e.lanbook.com>
3. ЭБС «IPR SMART» – ссылка: <https://www.iprbookshop.ru>
4. ЭБС «Юрайт» – ссылка: <https://urait.ru>
5. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс – доступ из внутренней сети вуза.
6. ЭБС ПсковГУ – ссылка: <https://lib.pskgu.ru/>
7. Национальная библиографическая база данных научного цитирования (профессиональная база данных) – ссылка: <https://www.elibrary.ru;>
8. Федеральная электронная медицинская библиотека – ссылка: [https://femb.ru/;](https://femb.ru/)
9. Официальный сайт Минздрава России – ссылка: <http://www.rosminzdrav.ru>.

#### **4.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:**

При реализации дисциплины используются ресурсы системы дистанционного обучения ПсковГУ (<http://do3.pskgu.ru/>), система видеоконференцсвязи PruffMe.

#### 4.4. Материально-техническая база для проведения государственного экзамена

Таблица 5

№ п/п	Наименование оборудованных учебных кабинетов для проведения всех видов занятий	Адрес (местоположение) учебных кабинетов для проведения всех видов занятий	Перечень основного оборудования (мебели, технических средств обучения, программного обеспечения)
1.	Учебная аудитория – Аккредитационно – симуляционный центр – для проведения групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации. Аудитория для инвалидов и лиц с ОВЗ	180007, Псковская область, г. Псков, улица Малясова, дом 2, здание гемодиализа, 2 этаж, помещение № 3, площадь 24,4 кв. м	Учебная мебель (специализированная учебная мебель для инвалидов и лиц с ОВЗ); демонстрационное оборудование, фантомная и симуляционная техника
2	Зал дебрифинга – учебная аудитория, помещение для проведения групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, самостоятельной работы. Аудитория для инвалидов и лиц с ОВЗ	180007, Псковская область, г. Псков, улица Малясова, дом 2, здание гемодиализа, 2 этаж, помещение № 44, площадь 40,6 кв. м	Учебная мебель (специализированная учебная мебель для инвалидов и лиц с ОВЗ); 10 компьютеров с подключением к сети Интернет, комплект лицензионного программного обеспечения, мультимедиа-проектор, ноутбук, экран; программное обеспечение: - Операционная система Windows 10 Home - 7-zip (лицензия GPL) - Mozilla Firefox (Свободная лицензия MOZILLA PUBLIC LICENSE) - LibreOffice (лицензия LGPL) - WinDjView Reader (Свободная лицензия GPL)
3.	Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	180007, Псковская область, г. Псков, улица Малясова, дом 2, здание гемодиализа, 2 этаж, помещение № 43,	Специализированная мебель, стеллажи для хранения. Серверная

#### **4.5. Методические рекомендации для подготовки к государственному экзамену**

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения. В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам (модулям), вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходиться, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

#### **5. Фонд оценочных средств (ФОС) государственной итоговой аттестации**

ФОС государственной итоговой аттестации состоит из открытой и закрытой частей. Открытая часть ФОС государственной итоговой аттестации включает в себя:

- перечень компетенций, которыми должен овладеть обучающийся в результате освоения образовательной программы;
- описание индикаторов достижения компетенций, критериев оценивания компетенций, шкалы оценивания;
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы.

Закрытая часть ФОС государственной итоговой аттестации разрабатывается в соответствии с Положением о фонде оценочных средств ФГБОУ ВО «Псковский государственный университет» и является отдельным приложением к программе государственной итоговой аттестации.

#### **6. Проведение государственной итоговой аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится с учетом их психофизического развития, индивидуальных особенностей и состояния здоровья в соответствии с требованиями Федерального законодательства и локальных нормативных актов Университета.

#### **Разработчики:**

Профессор кафедры  
клинической медицины ПсковГУ,  
д-р мед. наук, доцент



М.Ю. Галактионова

Заведующий кафедрой  
клинической медицины ПсковГУ,  
д-р мед. наук



Н.В. Иванова

**Эксперты:**

Главный врач  
ГБУЗ «Псковская областная детская  
клиническая больница»



А.Г. Митюшкина

Заместитель председателя Комитета по  
здравоохранению Псковской области,  
канд. мед. наук



Н.П. Рагозина