

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
основной профессиональной программы высшего образования
по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура)
по специальности 31.08.45 ПУЛЬМОНОЛОГИЯ**

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор по
лечебной работе
профессор

«28»

05

А.Г. Сонис
2015

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры (протокол № 62
от 21 мая 2015)

Заведующий кафедрой профессор
Е.А. Бородулина
2015

«26»

Б.А.
05

Самара

2015

Программа государственной итоговой аттестации ординатора по специальности 31.08.45 ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

Целью государственной итоговой аттестации является установление уровня подготовки ординатора к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

К итоговым аттестационным испытаниям, входящим в состав государственной итоговой аттестации, допускается лицо, успешно завершившее в полном объеме освоение основной образовательной программы по специальности клиническая лабораторная диагностика, разработанной высшим учебным заведением в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования.

ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ (ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

1. Государственная (итоговая) аттестация по основной профессиональной образовательной программе послевузовского профессионального образования по специальности 31.08.45 – «Пульмонология» (ординатура) осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку выпускника, освоившего программу ординатуры по специальности 31.08.45 Пульмонология, в соответствии с содержанием образовательной программы послевузовского профессионального образования.

2. Ординатор допускается к государственной (итоговой) аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), и выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

3. Лица, освоившие основную профессиональную образовательную программу послевузовского профессионального образования по специальности 31.08.45 – «Пульмонология» и успешно прошедшие государственную (итоговую) аттестацию, получают документ государственного образца.

Государственная итоговая аттестация - государственный экзамен, включает в себя 3 этапа:

- тестовый контроль;
- зачет по практическим навыкам;
- собеседование по основным разделам фтизиатрии, используя экзаменационные билеты для итоговой государственной аттестации.

В результате обучения **ординатор должен:**

Знать:

1. Основы действующего законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, директивные, нормативные, методические документы по своей специальности;
1. Основы законодательств, регламентирующих врачебную деятельность и деятельность врача-пульмонолога, свои права, обязанности и ответственность;
2. Общие вопросы организации пульмонологической помощи в стране, работу лечебно-профилактических учреждений, организацию работы по выявлению туберкулеза у взрослого и детского населения;
3. Правила оформления медицинской документации, предусмотренной законодательством;
4. Владеть методами статистического эпидемиологического анализа по заболеваниям органов дыхания;
5. Знать основы медицинского страхования, менеджмента и управления здравоохранением;
6. Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;
7. Формы и методы санитарного просвещения.

Уметь:

- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния;
- Определять объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;
- Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных);
- Определять показания к госпитализации и организовать её;
- Определять план и тактику ведения больных с заболеваниями органов дыхания, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию пульмонологических больных;
- Осуществлять раннее выявление и диагностику других инфекционных заболеваний;
- Проводить необходимые противоэпидемические мероприятия;
 - Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;
 - Осуществлять мероприятия по реабилитации больных;

- Оформить медицинскую документацию;
- Взаимодействовать с другими специалистами и учреждениями;
- Планировать профессиональную деятельность;
- Проводить санитарно-просветительную работу;
- Руководить деятельностью медицинского персонала;
- Принципы врачебной этики и деонтологии.

Владеть:

- Исследование системы органов дыхания (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация)
 - Проведение плевральной пункции
 - Сбор мокроты и ее клинический анализ для бактериологического и цитологического исследований
 - оценка туберкулиновых проб;
 - Интерпретация данных иммунологического статуса.
 - Интерпретация рентгенограмм, томограмм и компьютерных томограмм органов грудной клетки при различных заболеваниях органов дыхания.
 - Применять различные режимы терапии заболеваний органов дыхания.
 - Забор крови для бактериологического исследования
 - Интерпретация биохимических исследований .
 - Интерпретация данных иммунологического статуса.
- Взятие мазка со слизистой оболочки глотки и носа
- Проведение специфической иммунной терапии (гипосенсибилизация)
- Проведение десенситизации аспирином
- Проведение спирометрии и интерпретация результатов
- Проведение проб с бронходилататорами
- Проведение мониторинга бронхиальной проходимости с помощью пикфлоуметра
- Катетеризация бронхов через нос и рот
- Оценка кислотно- основного состояния крови
- Введение лекарств в бронхи
- Работа с кислородными приборами, методика длительной малопоточной оксигенации
- Работа с аэрозольными препаратами (небулайзерами)
- Проведение постурального и позиционного дренажа бронхов
- Оценка результатов нагрузочных тестов
- Распознавание и лечение неотложных состояний : астматического статуса; анафилактического шока; тромбоэмболии легочной артерии; легочных кровотечений; спонтанного пневмоторакса; острой дыхательной недостаточности, остановке дыхания; респираторного дистресс- синдрома; проведение искусственного дыхания; проведение непрямого массажа сердца; проведения трахеостомии.

Владение алгоритмом постановки диагноза: при бронхообструктивном синдроме; при одышке; кровохарканье; выпоте в плевральную полость; болях в

грудной клетке; при гиперэозинофилии; при округлой тени в легком; при полостном образовании в легких; легочных инфильтратах; легочной диссеминация; легочной гипертонии; лихорадке неясного генеза; гипервентиляционном синдроме.

В ходе итоговых аттестационных испытаний, входящих в состав государственной итоговой аттестации, осуществляется проверка результатов освоения ординатором универсальных и профессиональных компетенций, предусмотренных требованиями ФГОС и освоенных им за период обучения в ординатуре.

Объём и распределение учебной нагрузки

| № | Наименование раздела | Трудоёмкость, зач. ед (часы) | В том числе | | Форма контроля знаний |
|-------|-------------------------------|------------------------------|-------------------|------------------------|-----------------------|
| | | | Аудиторная работа | Самостоятельная работа | |
| 1. | Тестовый контроль | 1 (36) | 0,1 (4) | 0,9 (32) | Оценка |
| 2. | Зачет по практическим навыкам | 1 (36) | 0,1 (4) | 0,9 (32) | Зачтено |
| 3. | Собеседование | 1 (36) | 0,1 (4) | 0,9 (32) | Оценка |
| Всего | | 3 (108) | 0,3 (12) | 2,7 (96) | |

Примеры оценочных средств:

1. Тестовый контроль:

Инструкция: Выберите один правильный ответ

1. Больной 35 лет, заболел остро. Беспокоит кашель с небольшим количеством слизистой мокроты, общая слабость, субфебрильная температура. Перкуторный звук ясный. В легких выслушиваются единичные влажные сред непупырчатые хрипы и сухие рассеянные базовые. Ваш диагноз:

- А. Пневмония
- Б. Экссудативный плеврит
- В. Острый бронхит.

Эталон ответа: В

2. Больного 45 лет. Несколько лет беспокоит кашель с небольшим количеством мокроты, одышка при ходьбе. При перкуссии - легочный звук, при аускультации - сухие свистящие хрипы. Ваш диагноз:

- А. Хроническая пневмония
- Б. Хронический необструктивный бронхит
- В. Хронический обструктивный бронхит.

Эталон ответа: В

3. У больного с хроническим обструктивным бронхитом, эмфиземой легких наряду с одышкой в покое имеется гипертрофия правого желудочка, увеличена печень, имеются отеки на голенях и стопах. Ваш диагноз:

А. ДН 111 ст.

Б. Хроническое компенсированное легочное сердце

В. Хроническое декомпенсированное легочное сердце.

Эталон ответа: А

4. Больного длительно беспокоит кашель с гнойной мокротой. Усиливается кашель и увеличивается выделение мокроты на левом боку. Рентгенограмма: имеется ячеистость легочного рисунка и в левой нижней доле. Ваш диагноз. Дайте рекомендации по обследованию:

А. Хронический абсцесс легкого

Б. Бронхоэктатическая болезнь

В. Бронхография

Г. Компьютерная томография.

Эталон ответа: Б

5. Больному 27 лет. Заболел остро. Неделю назад повысилась температура до 38 градусов, слабость. Беспокоит небольшая боль в левой половине грудной клетки. При перкуссии слева под лопаткой тупой перкуторный звук. При аускультации в области притупления ослабленное дыхание и бронхофония. Ваш диагноз:

А. Пневмония

Б. Экссудативный плеврит.

Эталон ответа: Б

6. Показаны ли банки при крупозной пневмонии в стадии экссудации и инфильтрации процесса?:

А. Да

Б. Нет.

Эталон ответа: Б

7. У больного 40 лет появился сухой кашель, одышка, общая слабость. СОЭ-20 мм/час. На рентгенограмме определяется затемнение в средней доле правого легкого с ее уменьшением (обтурационный ателектаз). Ваш диагноз:

А. Крупозная пневмония

Б. Саркоидоз

В. Рак легкого.

Эталон ответа: В

8. У больного имеется недомогание, субфебрильная температура, потливость, сухой кашель, увеличение СОЭ. Периферические лимфоузлы не увеличены. На рентгенограмме отмечается симметричное увеличение прикорневых лимфоузлов. Ваш диагноз:

А. Рак легкого

Б. Саркоидоз.

Эталон ответа: Б

9. У больного при пункции плевральной полости получена светло-желтая жидкость с удельным весом 1,018, с содержанием белка 30 г/л, положительной пробой Ривальта. Определите характер жидкости:

- А. Экссудат
- Б. Транссудат.

Эталон ответа: А

10. При каком заболевании в полости плевры выявляется гемморагическая жидкость:

- А. Туберкулезном плеврите
- Б. После гриппа
- В. Бластоматозных процессах
- Г. Недостаточности кровообращения
- Д. Эмпиеме плевры.

Эталон ответа: В

11. У больного бронхиальной астмой возник приступ одышки. Состояние тяжелое. Дыхание поверхностное. Бледный цианоз. При аускультации хрипы не выслушиваются ("немое легкое"). Ваш диагноз:

- А. Приступ бронхиальной астмы
- Б. Астматический статус.

Эталон ответа: Б

12. Купирует ли приступ бронхиальной астмы интал?:

- А. Да
- Б. Нет.

Эталон ответа: Б

13. В астматическом состоянии лечебный комплекс должен включать (3 ответа);

- А. Ингаляции кислорода и ошелачивание
- Б. Кортикостероиды
- В. Седативные средства
- Г. Симпатомиметики
- Д. Гидратацию.

Эталон ответа: Г

14. Какой вариант хронического бронхита приводит к хроническому легочному сердцу?:

- А. Необструктивный
- Б. Обструктивный.

Эталон ответа: Б

15. Длительное кровохарканье при сухом кашле заставляет прежде всего заподозрить:

- А. Рак бронха
- Б. Кавернозную форму туберкулезалегких
- В. Бронхоэктатическую болезнь
- Г. Пневмокониоз

Д. Хроническую пневмонию

Эталон ответа: А

16. Показаны ли при астматическом состоянии глюкокортикоиды:

А. Нет

Б. Да.

Эталон ответа: Б

17. Какой основной этиологический фактор экссудативных плевритов:

А. Пневмококк

Б. Стрептококк

В. Микобактерии туберкулеза.

Эталон ответа: В

18. Назовите основного возбудителя внебольничной пневмонии:

А. Стрептококк

Б. Легионелла

В. Стафилококк

Г. Пневмококк.

Эталон ответа: Г

19. Больного с хроническим обструктивным бронхитом без признаков гипертрофии правого желудочка сердца беспокоит одышка при значительной физической нагрузке. Дыхательная недостаточность:

А. 1 степени

Б. 2 степени

В. 3 степени.

Эталон ответа: А

2. Зачет по практическим навыкам (пример):

Интерпретировать рентгенограмму органов грудной клетки, описать по схеме, выделить основные рентгенологические синдромы, поставить предварительный диагноз, согласно классификации.

3. Экзаменационный билет (пример):

ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России
Кафедра фтизиатрии и пульмонологии

БИЛЕТ № 1

1. Обследование больных с заболеваниями органов дыхания: анамнез, осмотр.
2. Классификация бронхиальной астмы.
3. Принципы лечения внебольничной пневмонии.

Зав. кафедрой д.м.н,

профессор _____ Е.А. Бородулина

**Критерии оценки этапов Государственной итоговой аттестации ординаторов
по дисциплине 31.08.45.-«Пульмонология»**

в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и
промежуточной аттестации обучающихся

ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России (пункт 4.3)

Тестовый контроль:

«Отлично» - 90 % и выше правильных ответов;

«Хорошо» - от 80 до 89 % правильных ответов;

«Удовлетворительно» - от 70 до 79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно»- ниже 70% правильных ответов;

Зачет по практическим навыкам:

Зачтено – 70% и выше правильная оценка основных рентгенологических синдромов, правильное описание рентгенограммы и постановка диагноза согласно классификации.

Не зачтено - меньше 70% правильной оценки основных рентгенологических синдромов, описание рентгенограммы и постановка диагноза согласно классификации.

Собеседование:

«Отлично» - ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, в ответе тесно увязывается теория с практикой; не затрудняется с ответом при видоизменении задания, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения работ.

«Хорошо» - ординатор твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его в объёме учебника, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения по решению практических вопросов, задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

«Удовлетворительно» - ординатор знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки,

нарушения последовательности изложения программного материала и испытывает трудности в решении практических задач.

«Неудовлетворительно» - ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответах на вопросы и задачи.