

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»



УТВЕРЖДАЮ

И. о. проректора по учебной работе

Т.Ю. Нагорная

20 24 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.42 Неврология

Квалификация Врач-невролог

Нормативный срок обучения 2 года

Формы обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик Оториноларингология, хирургия головы и шеи

Выпускающая кафедра Оториноларингология, хирургия головы и шеи

Начальник
учебно-методического отдела

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Гюсан А.О.

Черкесск 2024 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.....	3
2. Место Государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП ВО.	3
3. Формы проведения ГИА.....	3
4. Перечень компетенций, выносимых для контроля на государственную итоговую аттестацию....	3
5. Виды и объем государственной итоговой аттестации.....	4
6. Критерии оценки прохождения обучающимся этапов государственного экзамена.....	5
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА.	7
7.1 Перечень основной и дополнительной литературы.....	8
7.2. Интернет-ресурсы, справочные системы.....	8
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение.....	8
8. Материально-техническое и программное обеспечение ГИА.....	8
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий:	8
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.....	9

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация программы государственной итоговой аттестации

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.

Программа государственной итоговой аттестации по программе ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. N 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".

Государственная итоговая аттестация (ГИА) проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта. К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности, и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей программе высшего образования – программе ординатуры.

Задачами государственной итоговой аттестации являются:

1. Приобретение профессиональных знаний и умений.
2. Формирование у обучающегося клинического мышления.
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в блок «Государственная итоговая аттестация» входит:

- подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

2. Место Государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП ВО.

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.42 Неврология относится к блоку 3 базовой части основной профессиональной образовательной программы высшего образования — программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации – врач-невролога. Имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов).

3. Формы проведения ГИА.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена. Государственные аттестационные испытания проходят в три этапа:

- 1 этап тестовый контроль;
- 2 этап - оценка уровня освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование (устно, по билетам).

4. Перечень компетенций, выносимых для контроля на государственную итоговую аттестацию.

В результате освоения программы ординатуры в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 2 февраля 2022 г. N 95 у выпускника должны быть сформированы:

- универсальные компетенции, не зависящие от конкретного направления подготовки;
- профессиональные компетенции, определяемые направленностью программы ординатуры.
- общепрофессиональные компетенции, определяемые направленностью программы ординатуры.

Универсальные компетенции (в соответствии с ФГОС):

- УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
- УК-2. Способен разрабатывать и реализовывать проект, управлять им
- УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
- УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
- УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

Общепрофессиональные компетенции (в соответствии с ФГОС):

- ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
- 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
- ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность
- ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
- ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
- 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
- ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
- ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
- ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
- ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции (в соответствии с ФГОС):

- ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
- ПК-2 Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

5. Виды и объем государственной итоговой аттестации

В Государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена. Государственный экзамен проводится по специальности 31.08.42 Неврология основной образовательной программы, результаты освоения которой имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Общая трудоемкость государственной итоговой аттестации в соответствии с учебным планом составляет 3 зачетных единиц (108 часов):

— подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена – 3 зачетные единицы (108 часов).

6. Критерии оценки прохождения обучающимся этапов государственного экзамена.

1. Критерии оценки выполненных тестов:

- оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если тестовые задания выполнены с долей правильных ответов выше 71%.

- оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если тестовые задания выполнены с долей правильных ответов ниже 71%.

2. Критерии оценки выполнения алгоритма практического навыка: Практические навыки оцениваются по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, составить план профилактических и реабилитационных мероприятий по заболеванию.

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются по пятибалльной шкале.

Критерии оценки (по пятибалльной шкале):

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформулированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибка в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

«Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работа не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружилось в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

Критерии оценки результатов собеседования

Критерии оценки	
Оценка «отлично»	Осознанные, глубокие и полные ответы на все вопросы. Практическая ситуационная задача решена правильно. Содержание ответа исчерпывает содержание вопроса. Обучающийся демонстрирует как знание, так и понимание вопроса, а также проявляет способность применить универсальные и профессиональные компетенции в практике врача-онколога. Данная оценка выставляется обучающимся, показавшим отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности, учитывается добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе кафедры.
Оценка «хорошо»	Хорошее усвоение материала, достаточно полные ответы на все вопросы билета, демонстрирует самостоятельное решение практической задачи, достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Содержание ответа в основных чертах отражает содержание вопроса. Обучающийся демонстрирует как знание, так и понимание вопроса. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера.
Оценка «удовлетворительно»	Недостаточно полные ответы на вопросы, свидетельствующие о недоработках обучающегося, демонстрирует формальные ответы, свидетельствующие, о неполном понимании вопроса, обнаруживает знания материала в минимально достаточном объеме, необходимом для работы по специальности, не полное владение практическими навыками, рекомендуемой программой по определенным разделам специальности. Не все положения ответа раскрыты полностью. Слабая практическая применимость универсальных и профессиональных компетенций в практике врача-невролога
Оценка «неудовлетворительно»	Содержание ответа не отражает содержание вопроса. Имеются грубые ошибки, существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, практических задачах, допущены принципиальные ошибки в предусмотренных программой заданиях, а также незнание ключевых определений и литературы. Ответ на вопросы не носит развернутого изложения темы, налицо отсутствие практического применения универсальных и профессиональных компетенции в практике врача-невролога.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА.

Список основной литературы	
1	Дроздов, А. А. Нервные болезни : учебное пособие / А. А. Дроздов. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1754-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80991.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	Кузьмина, Т. В. Нервные болезни : учебное пособие / Т. В. Кузьмина. — 2-е изд. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 115 с. — ISBN 978-5-4486-0426-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/79653.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	Суханов, В. М. Физическая культура. Здоровье: проблемы и профилактика : учебное пособие / В. М. Суханов, А. А. Пауков. — Воронеж : Воронежский государственный университет инженерных технологий, 2022. — 52 с. — ISBN 978-5-00032-590-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/128227.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	Генетика : учебное пособие / М. Н. Ситников, З. И. Боготова, М. М. Биттуева [и др.]. — Нальчик : Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова, 2019. — 119 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/110223.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	Дроздов, А. А. Нервные болезни : учебное пособие / А. А. Дроздов. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1754-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80991.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
Список дополнительной литературы	
1	Неотложная неврология: ранняя хирургическая профилактика атеротромботического инсульта при стенозах и окклюзиях сонных артерий (алгоритм принятия решений) : методические рекомендации / И. А. Вознюк, П. В. Чечулов, С. Ш. Забиров [и др.] ; под редакцией И. М. Барсукова. — Санкт-Петербург : Фирма «Стикс», 2019. — 48 с. — ISBN 978-5-6042452-9-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120562.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей. - DOI: https://doi.org/10.23682/120562
2	Назаров, В. М. Неврология и нейрохирургия : учеб. пособие для студ. учреждений высш. мед. образования / В. М. Назаров, Е. С. Кипарисова, В. Д. Трошин. - М.: Издательский центр «Академия», 2010.- 448 с. ISBN 978-5-7695-5820-7.- Текст: непосредственный.
3	Дроздов, А. А. Болезни сердца и сосудов. Полный справочник / А. А. Дроздов, М. В. Дроздова. — Саратов : Научная книга, 2019. — 668 с. — ISBN 978-5-9758-1851-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80194.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
4	Семенов, С. Е. Лучевая диагностика венозного ишемического инсульта / С. Е. Семенов. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2018. — 216 с. — ISBN 978-5-93929-289-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL:

7.1 Перечень основной и дополнительной литературы

7.2. Интернет-ресурсы, справочные системы

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 661F-1EQ8-ВН73-6А97 Срок действия: с 22.12.2023 до 22.12.2024
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-24-01 от 19.01.2024 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: 01.07.2023 г. до 30.06.2024 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое и программное обеспечение ГИА.

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий:

1. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Лаборатория медицинской информатики
(Ауд. № 212)

Специализированная мебель: доска ученическая - 1 шт., стол ученический – 4 шт., стул ученический - 20 шт., стул мягкий - 1шт., стол одностумбовый – 1 шт., шкаф платяной - 1 шт., шкаф – 1 шт.

Мультимедийные средства обучения:

персональный компьютер в комплекте – 11 шт., проектор - 1 шт., web-камера – 1 шт., Ip камера – 1 шт.

2. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Процедурный кабинет.

Тонометр – 1 шт., стетоскоп – 1шт., фонендоскоп – 1 шт., термометр – 1 шт., противошоковый набор – 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий – 1 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт., расходный материал.

3. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Ординаторская:

тонометр – 1 шт., фонендоскоп – 1 шт., негатоскоп – 1шт., молоточек неврологический – 1 шт., камертон – 1 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт.

4. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.

(Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд. № 208))

Специализированная мебель:

конференц-стол – 1 шт., стулья мягкие 4 шт., тумба – 1 шт., трибуна - 1 шт., комплекты учебной мебели на 30 посадочных мест, доска меловая

Мультимедийные средства обучения:

переносной экран рулонный - 1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор - 1 шт.

5. Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный- 1 шт., усилитель настольный трансляционный - 1 шт., громкоговоритель настенный - 1 шт.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся

(Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).

Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт. Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно - образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.

Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером.

8.3. Требования к специализированному оборудованию:

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя в том числе помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по программе Государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств ГИА.

1. Вопросы для проведения тестового контроля:

1. ПЛЕЧЕВОЕ СПЛЕТЕНИЕ ФОРМИРУЮТ ПЕРЕДНИЕ ВЕТВИ СПИННОМОЗГОВЫХ НЕРВОВ

- а) С5-С8
- б) С5-Т1
- в) С6-С8
- г) С8-Т2
- д) Т1-Т3

2. ПРИ ШЕЙНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ АРТЕРИЯ

- а) базилярная (основная)
- б) позвоночная
- в) внутренняя сонная
- г) наружная сонная
- д) затылочная

3. ОСНОВНЫМ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГОЛОВНОЙ БОЛИ ПРИ НЕВРОЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) дистония кранио-церебральных сосудов
- б) патологическое мышечное напряжение
- в) ликвородинамические нарушения
- г) невралгия черепных нервов
- д) колебание артериального давления

4. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ У ВОДИТЕЛЕЙ ПАССАЖИРСКОГО АВТОТРАНСПОРТА

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ С ЧАСТОТОЙ

- а) 1 раз в год;
- б) ежеквартально;
- в) 2 раза в год;
- г) 1 раз в 2 года;
- д) 1 раз в 3 года.

5. ПРИЗНАКАМИ ПОРАЖЕНИЯ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) "когтистая кисть"
- б) невозможность разгибания кисти
- в) невозможность отведения V пальца
- г) боль в области V пальца
- д) гиперкератоз кожи ладони

6. СИНДРОМ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА L5 ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) болью по внутренней поверхности голени и бедра
- б) слабостью разгибателей I пальца стопы
- в) снижением ахиллова рефлекса
- г) снижением коленного рефлекса
- д) всем перечисленным

7. ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ ЖАЛОБЫ НА

- а) постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица;
- б) короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу;
- в) приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся усиленным слезо- и слюноотечением;
- г) длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся

нарушением остроты зрения;

д) боли в одной половине лица, сопровождающиеся головокружением

8. ДЛЯ СИНДРОМА УЩЕМЛЕНИЯ БОЛЬШЕБЕРЦОВОГО НЕРВА (СИНДРОМ ТАРЗАЛЬНОГО КАНАЛА) ХАРАКТЕРНЫ

а) боль в области голени

б) припухлость в области наружной лодыжки

в) парезы сгибателей пальцев стопы

г) гипотрофия перонеальной группы мышц

д) сенситивная атаксия

9. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕВРАЛГИИ КРЫЛОНЕБНОГО ГАНГЛИЯ

а) слезотечение, гиперемия конъюнктивы, боли в орбите

б) герпетические высыпания на лице, боль в орбите, слезотечение

в) гомолатеральная аносмия, слезотечение, боли в орбите

г) биназальная гемиянопсия, боли в орбите, слезотечение

д) тиннитус, агевзия, ксеростомия

10. ДЛЯ НЕВРОПАТИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ:

а) снижение корнеального рефлекса

б) нарушение вкуса на задней трети языка

в) гипалгезия во внутренней зоне Зельдера

г) гипертрофия жевательной мускулатуры

д) все перечисленное

11. ДЛЯ ОСТЕОХОНДРОЗА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРНЫ:

а) выраженный болевой корешковый синдром

б) выраженный остеопороз позвоночника

в) выраженные явления остеохондроза на рентгенограмме позвоночника

г) клиновидная деформация позвонков

д) выраженные явления спондилеза на рентгенограмме позвоночника

12. ПРИЗНАКАМИ НЕВРОПАТИИ СРЕДИННОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ

а) слабость IV и V пальцев кисти

б) снижение чувствительности на ладонной поверхности IV, V пальцев

в) слабость I, II пальцев кисти

г) болезненность руки при отведении ее за спину

д) слабость и атрофия дельтовидной мышцы

13. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) непереносимость йода

б) открытая черепно-мозговая травма

в) выраженная внутричерепная гипертензия

г) наличие инородных металлических тел

д) кровоизлияние в опухоль мозга

14. СИНДРОМ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА S 1 ПРОЯВЛЯЕТСЯ

а) снижением силы трехглавой мышцы голени и сгибателей пальцев стопы

б) снижением коленного рефлекса

в) выпадением ахиллова рефлекса

г) нарушением отведения бедра

д) нарушением разгибания бедра

15. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРИСТУПА "МЕНСТРУАЛЬНОЙ" МИГРЕНИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

а) α -адреноблокаторов

б) β_2 -адреноблокаторов

в) антисеротониновых препаратов

г) спазмолитики

д) нестероидных противовоспалительных препаратов

16. В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ВЕРТЕБРОГЕННЫХ КОРЕШКОВЫХ СИНДРОМОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ

а) массаж

б) вытяжение позвоночника

в) иглорефлексотерапия

г) аппликация парафина

д) грязелечение

17. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

а) анальгетиков

б) спазмолитиков

в) противосудорожных средств

г) всего перечисленного

д) ничего из перечисленного

18. ПРЕПАРАТЫ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА МИГРЕНИ С ОЦЕНКОЙ ПО ШКАЛЕ MIDAS 14 БАЛЛОВ

а) триптаны

б) НПВС

в) алкалоиды спорыньи

г) опиоидные анальгетики

д) антидепрессанты

19. ПОКАЗАНИЕМ К МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ОСТЕОХОНДРОЗА ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

а) спондилеза и спондилолистеза III стадии

б) болевого синдрома и вегетативно-висцеральных нарушений

в) остеопороз позвонков

г) нарушения спинального кровообращения

д) грыж Шморля

20. В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ФИБРОМИАГИЕЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ

а) антиконвульсанты, антидепрессанты группы СИОЗСиН, когнитивно-поведенческая терапия

б) антидепрессанты группы СИОЗС, бензодиазепины, мануальная терапия

в) антидепрессанты, НПВС, препараты янтарной кислоты

г) антиконвульсанты, бромиды

д) опиоидные анальгетики, иглорефлексотерапия

21. ДВИГАТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ ЧЕЛОВЕКА ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ КОМПЛЕКСОМ АНАТОМИЧЕСКИХ ОБРАЗОВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЕННЫМ

а) пирамидной системой, экстрапирамидной системой, ретикулярной формацией;

б) пирамидной системой, системой заднего продольного пучка;

в) экстрапирамидной системой, пирамидной системой, мозжечком;

г) мозжечком, гипоталамусом, медиальной петлей;

д) экстрапирамидной системой, пирамидной системой, гипоталамусом.

22. ЕСЛИ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ПРОВОДНИКОВЫХ РАССТРОЙСТВ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ ТН10

ДЕРМАТОМА, ПОРАЖЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА

УРОВНЕ СЕГМЕНТА

- а) Th 6 или Th 7;
- б) Th8 или Th 9;
- в) Th9 или Th10;
- г) Th 10 или Th 11;
- д) Th11 или Th12.

23. СУБЪЕКТАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) фонд медицинского страхования, орган управления здравоохранением, страховая организация;
- б) орган управления здравоохранением, медицинское учреждение, граждане, страховая организация;
- в) фонд медицинского страхования, орган управления здравоохранением, медицинское учреждение;
- г) фонд медицинского страхования, медицинское учреждение, граждане, страховая организация;
- д) медицинское учреждение, страховая организация, граждане

24. МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ОНМК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ

- а) в ПСО госпитализируются пациенты только с ишемическим типом ОНМК;
- б) в РСЦ госпитализируются только пациенты с ишемическим типом ОНМК;
- в) в РСЦ и ПСО могут быть госпитализированы пациенты с любым типом ОНМК;
- г) в ПСО госпитализируются пациенты с геморрагическим типом ОНМК;
- д) в ПСО госпитализируются пациенты со всеми типами ОНМК.

25. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТСЯ

- а) дислипидемия, беременность, ДЦП;
- б) адинамия, ВИЧ-инфекция, перенесенные ЧМТ;
- в) заболевания печени, сахарный диабет, лимфолейкоз;
- г) перенесенные ЧМТ, артериальная гипертензия, ВИЧ-инфекция;
- д) ожирение, табакокурение, алкоголизм, хронический стресс.

26. ОДНИМ ИЗ ПРЕПАРАТОВ ВЫБОРА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МИГРЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эрготамин;
- б) суматриптан;
- в) пропранолол;
- г) золмитриптан;
- д) напроксен

27. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ У ВОДИТЕЛЕЙ ПАССАЖИРСКОГО АВТОТРАНСПОРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ С ЧАСТОТОЙ

- а) 1 раз в год;
- б) ежеквартально;
- в) 2 раза в год;
- г) 1 раз в 2 года;
- г) 1 раз в 3 года.

28. В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НА ОСМОТР К ВРАЧУ □ НЕВРОЛОГУ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАПРАВЛЕННЫ

- а) пациенты с гипертонической болезнью III стадии;
- б) пациенты с ожирением;

- в) пациенты со злокачественными новообразованиями;
- г) граждане, у которых впервые выявлено подозрение или указание по результатам анкетирования на ранее перенесенное ОНМК;
- д) лица в возрасте 33, 39, 45, 51, 57 лет.

29. ПОД ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ПОНИМАЕТСЯ ЧАСТОТА

- а) всех заболеваний, зарегистрированных за год среди населения;
- б) всех заболеваний и синдромов, зарегистрированных за календарный год среди населения;
- в) новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном году выявленных среди населения заболеваний;
- г) острых заболеваний, выявленных при проведении профилактических осмотров среди населения за календарный год;
- д) хронических заболеваний, выявленных при проведении профилактических осмотров среди населения за календарный год.

30. К КОНЦЕНТРИЧЕСКОМУ СУЖЕНИЮ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ ПРИВОДИТ НЕПОЛНОЕ СДАВЛЕНИЕ

- а) зрительного тракта;
- б) зрительного перекреста;
- в) наружного коленчатого тела;
- г) зрительной лучистости;
- д) зрительного нерва.

31. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЭТИОЛОГИИ НЕЙРОИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИОРИТЕТНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

- а) рентгенография черепа и органов грудной клетки;
- б) люмбальная пункция и клинический анализ ЦСЖ;
- в) серологические исследования крови и ЦСЖ;
- г) магнитно-резонансная и компьютерная томография головного мозга;
- д) ангиография сосудов головного мозга.

32. СИНДРОМ МИЛЛЕРА-ФИШЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- а) офтальмоплегией, центральным тетрапарезом;
- б) офтальмоплегией, атаксией, арефлексией;
- в) парезом отводящего и лицевого нерва;
- г) атаксией, гиперрефлексией, парезом отводящего нерва;
- д) гемипарезом, бульбарным синдромом.

33. В ЛИКВОРЕ ПРИ ВИРУСНЫХ ЭНЦЕФАЛИТАХ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- а) лимфоцитарный плеоцитоз;
- б) увеличение содержания белка;
- в) увеличение содержания глюкозы;
- г) верно а) и б);
- д) верно б) и в).

34. ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ЦНС

- а) церебролизин, мексидол, никотинамид;
- б) кортексин, аминофиллин, диазепам;
- в) прозерин, актовегин, сульфат магния;
- г) глицин, мемантин, ацетилсалициловая кислота;
- д) леводопа, диклофенак, кортексин.

35. У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ 70 ЛЕТ В КАЧЕСТВЕ НАЧАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- а) препарат леводопы;
- б) амантадин;

в) агонист дофаминовых рецепторов;

г) ингибитор МАО В;

д) ингибитор периферической декарбоксилазы

36. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

а) 3 часа от начала возникновения симптомов ОНМК;

б) артериальная гипертензия 160/100 мм рт.ст.;

в) язвенная болезнь желудка в фазе ремиссии;

г) беременность;

д) гликемия 15 ммоль/л

37. МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ПОЗИЦИОННОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

а) внутривенное введение актовегина;

б) маневр Эпли;

в) применение бетагистина;

г) электрофорез с гидрокортизоном на шейно-воротниковую зону;

д) иглорефлексотерапия

38. МЕТОДИКИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЦНС

а) гравитационная хирургия, гипербарическая оксигенация, пелоидотерапия;

б) эрготерапия, плазмаферез, иппотерапия;

в) плавание, химиотерапия, лечебная физкультура;

г) гомеопатическое лечение, бальнеотерапия, массаж;

д) фармакотерапия, лечебная физкультура, иглорефлексотерапия.

39. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАПРАВЛЕНИЮ ПАЦИЕНТА, ПЕРЕНЕСШЕГО ОНМК, НА ДОЛЕЧИВАНИЕ (РЕАБИЛИТАЦИЮ) В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ САНАТОРИИ (ОТДЕЛЕНИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

а) ранний восстановительный период после спонтанного субарахноидального кровоизлияния;

б) ранний восстановительный период ОНМК по ишемическому типу;

в) компенсированный сахарный диабет;

г) эпилепсия в анамнезе;

д) хроническая ишемия головного мозга с выраженным психоорганическим синдромом

40. ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРИ ВЕСТИБУЛЯРНОМ НЕЙРОНИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

а) ноотропные препараты;

б) витамины группы В;

в) ингибиторы холинэстеразы;

г) глюкокортикостероиды;

д) агонисты гистаминовых H1-рецепторов

41. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ С ЧАСТОТОЙ

а) 1 раз в год;

б) ежеквартально;

в) 2 раза в год;

г) 1 раз в 2 года;

д) 1 раз в 3 года.

42. ПРЕКРАТИТЬ ЛЕЧЕНИЕ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ МОЖНО В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ПРИПАДКОВ НЕ БЫЛО:

- а) 1-2 года;
 - б) 1 год;
 - в) 2 года;
 - г) 3 года;
- д) прием противоэпилептических препаратов постоянный.
43. ХАРАКТЕРНЫМ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ РТУТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ
- а) нижний парапарез;
 - б) бульбарный паралич;
 - в) анизокория;
 - г) моторная афазия;
 - д) интенционный тремор.
44. ОСОБЕННОСТЬЮ ПРОЯВЛЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ СИНДРОМОВ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ:
- а) острое начало и молниеносное течение;
 - б) острое начало со стабильным неврологическим дефицитом в последующие годы;
 - в) постепенное начало с ремиттирующим течением неврологических проявлений;
 - г) постепенное начало с неуклонно прогрессирующим течением;
 - д) острое начало и практически полное выздоровление без рецидивов.
45. ДЛЯ СИНДРОМА ФУНИКУЛЯРНОГО МИЕЛОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО:
- а) сенситивная атаксия;
 - б) пирамидная недостаточность;
 - в) вялые парезы ног;
 - г) полинейропатия;
 - д) парестезии в руках и ногах.
46. ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК С СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ СИНДРОМЫ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ:
- а) сенсо-моторная полинейропатия, энцефалопатия;
 - б) спастические двигательные расстройства;
 - в) уремическая кома;
 - г) острое нарушение мозгового кровообращения;
 - д) экстрапирамидные нарушения.
47. ПРИ ЭРИТРЕМИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ:
- а) полинейропатия;
 - б) миелопатия;
 - в) нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу;
 - г) мононейропатия;
 - д) субарахноидальное кровоизлияние.
48. ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКИ СИНДРОМЫ В ВИДЕ:
- а) поражения краниальных нервов;
 - б) кровоизлияний;
 - в) энцефалопатии;
 - г) инфарктов головного мозга;
 - д) всего перечисленного.
49. ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПАНКРЕАТИТАХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ:

- а) невротический;
- б) энцефалопатии;
- в) психотический;
- г) судорожный;
- д) полинейропатии.

50. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, ОСЛОЖНЯЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА, ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) энцефалопатия;
- б) миелопатия;
- в) полинейропатия;
- г) мононевропатия;
- д) все перечисленное.

51. ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ:

- а) энцефалопатия;
- б) миелопатия;
- в) полирадикулонейропатия;
- г) множественная нейропатия;
- д) энцефаломиелополирадикулоневропатия.

52. СИНДРОМ ИЦЕНКО-КУШИНГА (ГИПЕРКОРТИЦИЗМ) РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ:

- а) глюкостеромы;
- б) альдостеромы;
- в) инсулиномы;
- г) длительной глюкокортикоидной терапии;
- д) всего перечисленного.

53. ТИПИЧНЫМ ПАРАКЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОРТОСИСТЕМНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ С ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) повышение уровня церулоплазмينا в крови;
- б) повышение выведения меди с мочой;
- в) повышение концентрации аммиака в крови;
- г) понижение концентрации аммиака в крови;
- д) понижение уровня билирубина в крови.

54. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ФУНИКУЛЯРНОМ МИЕЛОЗЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ТРИАДА СИМПТОМОВ:

- а) парестезии, нарушение глубокой чувствительности, парез нижних конечностей;
- б) офтальмоплегия, спастический тонус нижних конечностей, расстройства функций тазовых органов;
- в) нарушение глубокой чувствительности, расстройства сфинктеров, вялый парез нижних конечностей;
- г) корсаковский синдром, сенсорная и моторная полинейропатия;
- д) сенситивная атаксия, нижний спастический парепарез, радикулярный болевой синдром.

55. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) полинейропатия;
- б) миелопатия;
- в) энцефалопатия;
- г) менингит;
- д) спинальный эпидурит.

56. ПРИ ОСТРОЙ МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ МОЖЕТ

НАБЛЮДАТЬСЯ:

- а) астериксис;
- б) тремор;
- в) миоклонический гиперкинез;
- г) все перечисленное;
- д) все перечисленное, кроме тремора.

57. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ В ВИДЕ:

- а) артралгии;
- б) оссалгии, радикулалгии;
- в) миалгии;
- г) симпаталгии;
- д) цервикалгии.

58. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) компрессия периферических нервов;
- б) компрессия черепных нервов;
- в) развитие менингита;
- г) субарахноидальное кровоизлияние;
- д) паренхиматозное кровоизлияние в мозг.

59. ТИПИЧНЫМ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГИПОПАРАТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ:

- а) тетании;
- б) миастении;
- в) миодистрофии;
- г) хореоатетоз;
- д) все перечисленное.

60. СОПУТСТВУЮЩИМИ СИМПТОМАМИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) сухость кожных покровов;
- б) влажность кожных покровов;
- в) тахикардия;
- г) повышение артериального давления;
- д) брадикардия

Проверяемые компетенции: УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9 ОПК-10; ПК-1; ПК-2

2. Примерный перечень практических заданий (2 этап)

1. Методика исследования 7 и 5 пары черепных нервов, пробы на патологическую утомляемость мышц.
2. Проба на окулоmotorные рефлексы (с-м «кукольных глаз») – условия и методика проведения.
3. Показать приемы исследования менингеальных симптомов.
4. Оказание первой врачебной помощи при эпилептическом приступе.
5. Оказание первой врачебной помощи при обмороке.
6. Выявление нарушений праксиса и гнозиса.
7. Методика исследования нарушений чувствительности и движений при поражении седалищного, малоберцового и большеберцового нерва.
8. Методика исследования нарушения речи.
9. Методика исследования нарушений чувствительности и движений при поражении локтевого, лучевого и срединного нерва.
10. Методика исследования поверхностной и глубокой чувствительности.

11. Методика исследования патологических и защитных рефлексов, рефлексов орального автоматизма.
12. Методика исследования болевых точек при заболеваниях периферической нервной системы.
13. Методика исследования функций мозжечка.
14. Методика исследования расстройств зрения, перечислить варианты изменений полей зрения.
15. Методика исследования поверхностных и глубоких рефлексов, мышечного тонуса и силы мышц.
16. Методика исследования функции тройничного нерва.
17. Методика исследования функции зрительного нерва.
18. Методика исследования глубокой и сложных видов чувствительности.
19. Методика исследования функций лицевого нерва.
20. Методика выявления патологических и защитных рефлексов, рефлексов орального автоматизма, синкинезий.
21. Методика исследования менингеальных (оболочечных) симптомов.
22. Методика исследования мышечной силы и тонуса, поверхностных и глубоких рефлексов.
23. Методика исследования вкусового анализатора.
24. Методика исследования нарушений чувствительности и движений при поражении локтевого, лучевого и срединного нерва.
25. Методика исследования болевых точек при заболеваниях периферической нервной системы.
26. Методика исследования функции тройничного нерва.
27. Методика исследования нарушений чувствительности и движений при поражении мало- и большеберцового нерва.
28. Методика исследования функции обонятельного нерва.
29. Методика исследования функций глазодвигательных нервов (III, IV, VI пара).
30. Методика исследования функций вегетативной нервной системы.

3. Примерный перечень теоретических вопросов и/или примеры ситуационных задач для итогового собеседования (3 этап)

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 31.08.42 Неврология

Примерный перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

1. Синдромы поражения височных долей головного мозга.
2. Механизмы ауторегуляции мозгового кровообращения. Причины и условия его срыва.
3. Синкопальные состояния. Этиология, патогенез, клиника, принципы диагностики и терапии.
4. Тройничный нерв: строение, функции и симптомы поражения
5. Вегетативные дисфункции (вегетативно-сосудистая дистония, вегетативные пароксизмы).
6. Сотрясение и ушиб головного мозга.
7. Обонятельный анализатор: строение, функции и симптомы поражения.

8. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Обратимое и необратимое ишемическое повреждение головного мозга.
9. Опухоли гипофиза.
10. Двигательный анализатор (центральный и периферический моторный нейроны): строение, функции и симптомы поражения.
11. Миелиты, менингомиелиты.
12. Травматические эпи- и субдуральные гематомы.
13. Добавочный нерв: строение, функции и симптомы поражения.
14. Ишемический инсульт: патофизиологические основы ишемического процесса, «ишемическая полутень» (пенумбра), основные направления терапии. Особенности клинической симптоматики при локализации процесса в стволе головного мозга.
15. Экстрамедуллярные опухоли.
16. Внутренняя капсула: строение, функции и симптомы поражения.
17. Нарушение кровообращения в спинном мозге.
18. Субарахноидальное кровоизлияние.
19. Пути поверхностной и глубокой чувствительности: строение и симптомы поражения.
20. Эпилепсия, эпилептический статус.
21. Травматические ликвореи.
22. Экстрапирамидная система: строение, функции и симптомы поражения.
23. Полинейропатии.
24. Коматозные состояния.
25. Вестибулярный анализатор: строение, функции и симптомы поражения. Виды атаксий.
26. Сирингомиелия.
27. Опухоли головного мозга.
28. Пути поверхностной и глубокой чувствительности: строение и симптомы поражения.
29. Острый рассеянный энцефаломиелит.
30. Артериальные аневризмы сосудов головного мозга.
31. Спинной мозг на шейном и грудном уровне: строение, синдромы поражения.
32. Клещевой (весенне-летний) энцефалит.
33. Сотрясение и ушиб головного мозга..

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

У мальчика, 5 лет, выявлены задержка психического развития, гомонимная гемианопсия, гемипарез. Ранее отмечались инфантильные спазмы, в настоящее время эпилептические приступы сохраняются. На КТ (компьютерной томограмме) головного мозга выявлены кальцификаты в коре головного мозга.

Вопрос: Какое заболевание можно заподозрить у данного ребенка из ниже перечисленных:

- А. Мультиформная глиобластома
- Б. Олигодендроглиома
- В. Шваннома слухового нерва
- Г. Краниофарингиома
- Д. Синдром Штурге- Вебера

Ситуационная задача № 2

25-летняя девушка перенесла острую респираторную инфекцию (боль в горле, насморк и кашель), после которой у нее появились общая слабость, головная боль и туман перед глазами. Впервые обратилась к врачу 4 дня назад, был диагностирован синусит, назначена

антибиотикотерапия. Пациентка начала принимать антибиотики, но через 2 дня прекратила лечение. Позже появился озноб, светобоязнь, рвота, «туман» перед глазами, боль во всем теле, головная боль, которая началась внезапно и до настоящего времени не ослабевает. Кроме «тумана» перед глазами, другие глазные симптомы отсутствовали. «Туман» остается и тогда, когда больная закрывает любой глаз. Также пациентка отмечает неприятные ощущения при движении глаз и незначительную светочувствительность. Аллергия на лекарственные препараты отсутствует. При осмотре: температура 38,9 С, ригидность затылочных мышц, сонливость.

Какие меры следует предпринять в данной ситуации?

- А. МРТ головного мозга с последующей спинномозговой пункцией
- Б. Назначить азитромицин внутрь и отпустить пациентку домой
- В. Немедленно ввести внутривенно цефтриаксон с ампициллином
- Г. Немедленно начать внутривенное введение ацикловира
- Д. Взять посев цереброспинальной жидкости и крови и наблюдать пациентку до получения результатов

Ситуационная задача № 3

У молодого человека 20 лет на фоне внешнего благополучия остро развились головная боль, лихорадка, галлюцинации, афазия, сомнолентность. При осмотре выявляется легкий правосторонний гемипарез. Цереброспинальная жидкость содержит кровь; на МРТ выявлены очаги повышения сигнала в левой передне-височной доле. Выберите вероятный возбудитель энцефалита:

- А. Бледная трепонема
- Б. Цитомегаловирус
- В. Вирус простого герпеса

Ситуационная задача № 4

Мужчина 22-х лет, возвращаясь с работы домой на машине, был уставший, сонлив, не справился с управлением авто, машина слетела с дороги и врезалась в дерево. Мужчина сильно ударился головой о лобовое стекло. На КТ выявлено: фронтальный перелом черепа и субдуральная гематома. Проведено хирургическое лечение. После операции отмечалось ухудшение вкусовой чувствительности, но острая пища казалась пациенту вкусной и аппетитной. Был проведен тест на исследование вкусовой чувствительности: пациент сразу идентифицировал тампоны, смоченные в соленом, сладком, уксусном и хининовом растворе. Но не мог распознать запах банана, корицы или кофе, когда их подносили к носу, но реагировал на запах соли (карбонат аммония).

1. Почему мужчина жаловался на потерю вкуса?
2. Почему после травмы головы отмечалась селективная потеря обоняния?
3. Почему у пациента сохранилась способность воспринимать запах соленого?

Ситуационная задача № 5

У подростка 16-ти лет на фоне внешнего благополучия остро развились головная боль, лихорадка, галлюцинации, афазия, сомнолентность. При осмотре выявляется легкий правосторонний гемипарез. Цереброспинальная жидкость содержит кровь; на МРТ выявлены очаги повышения сигнала в левой передне-височной доле.

Выберите вероятный возбудитель энцефалита:

- А. Бледная трепонема
- Б. Цитомегаловирус
- В. Вирус простого герпеса

Ситуационная задача № 6

17-тилетний юноша в течение 7 лет страдает атаксией. При осмотре выявляется атаксия, потеря чувства вибрации и установочный нистагм, отсутствие глубоких рефлексов на ногах, положительный рефлекс Бабинского и деформация стоп. Наиболее вероятный диагноз из ниже перечисленных:

- А. Псевдосклероз
- В. Рассеянный склероз
- С. Атаксия Мари
- Д. Атаксия Фридрейха
- Е. Синдром Рефсума

Ситуационная задача № 7

У девочки 2-х лет на фоне повышения температуры до фебрильных цифр отмечается слабость и нарушение походки (подволакивает ногу). При обследовании, включающем ЭМГ, выявлено поражение двигательного нейрона.

Вопрос: Каким вирусом, наиболее вероятно, вызвано поражение двигательного нейрона?

- А. Полиомиелита
- Б. Подострого склерозирующего панэнцефалита (ПСПЭ)
- В. Прогрессирующей мультифокальной лейкоэнцефалопатии (ПМЛ)
- Г. Вируса иммунодефицита человека (ВИЧ)
- Д. Куру

Ситуационная задача № 8

У 3-х летнего ребенка с лихорадкой, головной болью, генерализованными судорогами, при осмотре выявлены ригидность затылочных мышц, гипестезия. На мягком небе и миндалинах видны множественные высыпания. Определить этиологию заболевания:

- А. Вирус паротита
- Б. Вирус простого герпеса
- В. Вирус Коксаки
- Г. Аденовирус

Ситуационная задача № 9

У пациентки 23-ти лет на протяжении 7 дней прогрессирует слабость дыхательных мышц, мышц лица, кистей и ног. В связи с развитием дыхательной недостаточности, потребовавшей интубации и ИВЛ, пациентку перевели в отделение интенсивной терапии. При ЭНМГ выявлено резкое снижение скоростей проведения импульса по периферическим нервам. Данные изменения характерны для демиелинизации.

Вопрос. Какая терапия наиболее эффективна в данном случае?

- А. Кортикостероиды.
- Б. Циклофосфамид.
- В. Плазмаферез.
- Г. Инфузия альбуминов.
- Д. 3,4-диаминопиридин.

Ситуационная задача № 10

13-ти летний мальчик доставлен по «скорой помощи» с лихорадкой, симптомами патологической сонливости, ригидностью мышц шеи. Несмотря на интенсивную терапию, ребенок умер. Результаты вскрытия позволили диагностировать амёбный менингоэнцефалит.

Вопрос: Какие сведения помогают поставить этот диагноз?

- А. Плавание в открытых водоемах
- Б. Употребление в пищу зараженного мяса

- В. Употребление в пищу телячьих мозгов
- Г. Возможен фекально-оральный путь заражения (через грязные руки)
- Д. Укусы животных

Ситуационная задача № 11

У 14-летнего пациента через 2 месяца после пересадки сердца возникли: головная боль, лихорадка, судороги. На МРТ – множественные очаги в белом и сером веществе обоих полушарий мозга в виде множественных абсцессов с типичным кольцевидным усилением контраста. Наиболее вероятный диагноз?

- А. Прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия
- Б. Туберкулезный абсцесс
- В. Абсцесс головного мозга *Blastomyces dermatitidis*
- Г. Первичная лимфома центральной нервной системы
- Д. Токсоплазмоз

Ситуационная задача № 12

У 16-летнего мальчика отмечается спутанность сознания и головная боль. При осмотре выявляется ригидность затылочных мышц. При исследовании спинномозговая жидкость мутная, содержит 2500 нейтрофилов в 1 мкл, белок 0,7 г/л, глюкоза 0,2 г/л.

Вопрос. Определить этиологический фактор менингита:

- А. *Staphylococcus aureus* или *Streptococcus pneumoniae*
- Б. *Neisseria meningitidis* или *Streptococcus pneumoniae*
- В. *Streptococcus pneumoniae* или *Haemophilus influenzae*
- Г. *Listeria monocytogenes* или *S aureus*
- Д. *H influenzae* или *Neisseria meningitidis*

Ситуационная задача № 13

У 17-летнего пациента в течение 10 дней стали нарастать чувствительные нарушения (в виде покалывания) в кистях и стопах. 2 дня назад он почувствовал слабость в ногах. Сейчас появилась боль в спине. Две недели назад пациент перенес желудочно-кишечное заболевание. В неврологическом статусе выявлены: умеренный парез нижних конечностей (3 балла) и верхних конечностей (4 балла), арефлексия. Нарушена чувствительность в нижних конечностях по типу «носков». Сердечно-легочная деятельность не нарушена. Вопрос. Что, по вашему мнению, покажет анализ спинномозговой жидкости?

- А. Отсутствие отклонений.
- Б. Повышенный уровень белка.
- В. Повышенный уровень лейкоцитов.
- Г. Повышенное давление.
- Д. Олигоклональные полосы.

Ситуационная задача № 14

Пациент 17-и лет жалуется на слабость, которая нарастает в течение последней недели. Десять дней назад он перенес диарею. При неврологическом обследовании выявлена клиника периферического паралича, в цереброспинальной жидкости - повышено содержание белка. Какая из перечисленных ниже инфекций чаще всего предшествует развитию синдрома Гийена-Барре?

- А. ВИЧ.
- Б. Цитомегаловирус
- В. Хламидии.
- Г. Микоплазмы.
- Д. Кампилобактер

Ситуационная задача № 15

Девушка 17-ти лет ослепла 2 дня назад, перед этим у нее болел правый глаз. До эпизода с нарушением зрения она не предъявляла жалоб. Ее мать утверждает, что отмечались эпизоды недержания мочи, но сама девушка отрицает их. При неврологическом осмотре у девушки выявлены дисметрия справа, патологические стопные рефлекссы слева, дизартрия. Какое обследование поможет установить диагноз?

- А. Зрительные вызванные потенциалы (ЗВП)
- Б. Биопсия икроножного нерва
- В. Электроэнцефалография (ЭЭГ)
- Г. Магниторезонансная томография (МРТ)
- Д. Компьютерная томография (КТ)

Ситуационная задача № 16

У молодой женщины постепенно нарушилась координация в левой руке, появился наклон головы влево, дизартрия, слабость мышц лица слева. Пациентка отрицает головокружение, звон в ушах, потерю слуха. При МРТ выявлено объемное образование в задне-черепной ямке, которое прилежит к кости и накапливает контраст. Что это за образование?

- А. Мозжечковый инфаркт
- Б. Кровоизлияние в мозжечок
- В. Менингиома
- Г. Шваннома
- Д. Астроцитомы

Ситуационная задача № 17

У девочки 12-ти лет отмечается левосторонняя гемианопсия, нарастающая в течение 30 минут, сопровождающаяся пульсирующей головной болью слева, тошнотой и светобоязнью. Такие же головные боли наблюдаются у матери и брата. Что характерно для офтальмической мигрени в отличие от обычной мигрени?

- А. Светобоязнь
- Б. Семейный характер
- В. Нарушение зрения при приступе
- Г. Гемикрания
- Д. Тошнота

Ситуационная задача № 18

Учительница танцев, 19 лет, рассказывает: «Меня беспокоят головные боли, в основном - по выходным дням. Болит правая половина головы, сильнее всего - правый висок. Сначала нарушается зрение, а через 20-30 минут начинает болеть голова. Я вижу сверкающие вспышки слева. А потом перед глазами возникает пятно, из-за которого я ничего не вижу. Вокруг пятна возникает сверкающий контур. Как только слепое пятно рассеивается, начинается головная боль. Обычно она проходит через 1 час, если боль очень сильная, бывает тошнота и иногда рвота. Укажите вероятный диагноз:

- А. Головная боль напряжения
- Б. Офтальмическая мигрень
- В. Мигрень без ауры
- Г. Опухоль
- Д. Инфаркт ствола мозга

Ситуационная задача № 19

У 4-х летнего мальчика впервые возник эпизод падения с обмяканием всего тела, до этого у ребенка отмечались генерализованные тонико-клонические приступы. С течением времени у ребенка нарастает когнитивный дефицит. На ЭЭГ выявлены комплексы пик-волна с частотой 1,5-2 Гц.

Вопрос. Какой диагноз можно предположить?

- А. Синдром Ландау-Клеффнера
- Б. Синдром Леннокса-Гасто
- В. Ювенильная миоклоническая эпилепсия
- Г. Митохондриальная энцефалопатия
- Д. Фебрильные приступы

Ситуационная задача № 20

Ребенку 2-х месяцев по поводу увеличения окружности головы и срыгиваний проведена КТ головного мозга. Диагностирована гидроцефалия. Какое заболевание матери в третьем триместре беременности приводит к развитию врожденной гидроцефалии у ребенка?

- А. мигрень с аурой
- Б. вирусная инфекция
- В. псевдотумор головного мозга
- Г. хорей беременных
- Д. пояснично-крестцовый радикулит

Каждый билет состоит из двух теоретических вопросов и одной ситуационной задачи. В ходе проведения собеседования обучающемуся задаются дополнительные (уточняющие) вопросы. Перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося фиксируется в протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания.

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» – 71-79% правильных ответов;
- Оценка «Неудовлетворительно» – 70% 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.

Обучающиеся, 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 четырёхбалльной 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.

9. Показатели сформированности компетенций, выносимых для контроля на государственную итоговую аттестацию – подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

База формирования компетенции	Показатели сформированности компетенций			
	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте				
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Не достаточно анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Частично анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	В полной мере анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Не достаточно оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Частично оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	В полной мере оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-2. Способен разрабатывать и реализовывать проект, управлять им				
УК-2.1 Разрабатывает и реализует проект, сопровождает и управляет проектом	Не разрабатывает и не реализует проект, не сопровождает и управляет проектом	Разрабатывает и реализует проект, но испытывает трудности с сопровождением и управлением проектом	Разрабатывает и реализует проект, сопровождает и управляет проектом	В полной мере разрабатывает и реализует проект, сопровождает и управляет проектом
УК-2.2 Использует разные методы разработки проекта,	Не использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для	Не в полной мере использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети	Использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для	В полной мере использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети

использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию	поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; не структурирует и не формализует медицинскую информацию	Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию	поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию	Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию
---	---	--	---	--

УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели

УК-3.1 планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; не участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды	Не планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; не участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды	Не в полной мере планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит	Планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит	В полной мере планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит
---	---	---	--	--

<p>взаимодействует с другими членами команды; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;</p>	<p>знаниями; не проводит публичные выступления; частично управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; не презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;</p>	<p>публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;</p>	<p>публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;</p>	<p>публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;</p>
<p>УК-3.2 Планирует</p>	<p>Не планирует командную</p>	<p>Не в полной мере планирует</p>	<p>Планирует командную работу;</p>	<p>В полной мере планирует</p>

командную работу; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению	работу; делегирует полномочия членам команды; плохо организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению	командную работу; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению	делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению	командную работу; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению
---	---	---	---	---

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

УК-4.1 выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий	Не выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий	Не в полной мере выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий	Выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий	В полной мере выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий
УК-4.2 взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	Не взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	Частично взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	Взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	В полной мере взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

УК-5.1 применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств,	Не применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей;	Не в полной мере применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств,	Применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей;	В полной мере применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств,
--	---	--	--	---

<p>личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда</p>	<p>частично реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; не оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; плохо планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда</p>	<p>личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда</p>	<p>реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда</p>	<p>личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда</p>
<p>УК-5.2 применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;</p>	<p>Не применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;</p>	<p>Не в полной мере применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;</p>	<p>Применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;</p>	<p>В полной мере применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;</p>
<p>ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности</p>				
<p>ОПК-1.1 выбирает современные информационные</p>	<p>Не выбирает современные информационные технологии и программные</p>	<p>Не в полной мере выбирает современные информационные</p>	<p>Выбирает современные информационные технологии и программные</p>	<p>В полной мере выбирает современные информационные</p>

<p>технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации;</p> <p>- осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных;</p> <p>- применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности;</p> <p>- корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</p>	<p>средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации;</p> <p>- не осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных;</p> <p>- частично применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности;</p> <p>- не совсем корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</p>	<p>технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации;</p> <p>- осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных;</p> <p>- применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности;</p> <p>- корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</p>	<p>средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации;</p> <p>- осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных;</p> <p>- применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности;</p> <p>- корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</p>	<p>технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации;</p> <p>- осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных;</p> <p>- применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности;</p> <p>- корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</p>
<p>ОПК1.2 решает профессиональные задач с использованием информационно-коммуникационных технологий;</p> <p>- использует при решении задач информационные технологии,</p>	<p>Не решает профессиональные задач с использованием информационно-коммуникационных технологий;</p> <p>- не использует при решении задач информационные технологии,</p>	<p>Не в полной мере решает профессиональные задач с использованием информационно-коммуникационных технологий;</p> <p>- использует при решении задач информационные технологии,</p>	<p>Решает профессиональные задач с использованием информационно-коммуникационных технологий;</p> <p>- использует при решении задач информационные технологии, библиографические</p>	<p>В полной мере решает профессиональные задач с использованием информационно-коммуникационных технологий;</p> <p>- использует при решении задач информационные технологии,</p>

библиографические ресурсы, медикобиологическую терминологию; - соблюдает правил информационной безопасности	технологий, библиографические ресурсы, медикобиологическую терминологию; - частично соблюдает правил информационной безопасности	библиографические ресурсы, медикобиологическую терминологию; - соблюдает правил информационной безопасности	ресурсы, медикобиологическую терминологию; - соблюдает правил информационной безопасности	библиографические ресурсы, медикобиологическую терминологию; - соблюдает правил информационной безопасности
--	---	--	--	--

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

ОПК-2.1 использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает	Не использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - частично применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - не проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи; - плохо проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи;	Не в полной мере использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает	Использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает	В полной мере использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает
--	--	---	--	--

мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи	- не разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи	мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи	мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи	мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи
ОПК-2.2 применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Не применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Не в полной мере применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности	В полной мере применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность				
ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия	Частично планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия	Не в полной мере планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия	Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия	В полной мере планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия
ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся	Не осуществляет учебную деятельность обучающихся	Осуществляет учебную деятельность обучающихся, но испытывает значительные трудности	Осуществляет учебную деятельность обучающихся	В полной мере осуществляет учебную деятельность обучающихся
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов				
ОПК-4.1 Проводит	Проводит клиническую	Проводит клиническую	Проводит клиническую	В полной мере проводит

клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, но допускает грубые ошибки	диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями. но испытывает определенные затруднения	диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями
ОПК 4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования	Не назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии	Назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии, но допускает ошибки	Назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии	В полной мере назначает необходимо достаточный комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования, как предоперационного, так и в отделении и интенсивной терапии
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность				
ОПК-5.1 назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Не назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Не в полной мере назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	В полной мере назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5.2 применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность	Не применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность	Не в полной мере применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность	Применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность	В полной мере применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность
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				
ОПК-6.1 Проводит	Составляет план мероприятий	Составляет план мероприятий	Составляет план мероприятий	В полной мере составляет план

<p>мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы определяет показания и противопоказания к назначению различных видов медицинской реабилитации; выделяет «группы риска» с целью ранних консультаций врачей специалистов (офтальмолога, кардиолога, хирурга); формирует индивидуальный план и маршрутизацию пациентов с заболеванием нервной системы, нуждающихся в медицинской реабилитации, но допускает грубые ошибки</p>	<p>медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы определяет показания и противопоказания к назначению различных видов медицинской реабилитации; выделяет «группы риска» с целью ранних консультаций врачей специалистов (офтальмолога, кардиолога, хирурга); формирует индивидуальный план и маршрутизацию пациентов с заболеванием нервной системы, нуждающихся в медицинской реабилитации, но испытывает некоторые затруднения</p>	<p>медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы определяет показания и противопоказания к назначению различных видов медицинской реабилитации; выделяет «группы риска» с целью ранних консультаций врачей специалистов (офтальмолога, кардиолога, хирурга); формирует индивидуальный план и маршрутизацию пациентов с заболеванием нервной системы, нуждающихся в медицинской реабилитации, но допускает грубые ошибки</p>	<p>мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы определяет показания и противопоказания к назначению различных видов медицинской реабилитации; выделяет «группы риска» с целью ранних консультаций врачей специалистов (офтальмолога, кардиолога, хирурга); формирует индивидуальный план и маршрутизацию пациентов с заболеванием нервной системы, нуждающихся в медицинской реабилитации, но допускает грубые ошибки</p>
<p>ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Не оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов; не проводит профилактические мероприятия по</p>	<p>Частично оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов; изредка проводит профилактические</p>	<p>Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов; проводит профилактические мероприятия по</p>	<p>В полной мере оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов; проводит профилактические</p>

	предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбоэмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями	мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбоэмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями	предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбоэмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями	мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбоэмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями
ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу				
ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	Направляет пациентов на медицинскую экспертизу, но не достаточно обладает знаниями основных нормативно-правовых актов, регламентирующие проведение медицинской экспертизы пациентов, находящихся на лечении в стационаре и в отделении интенсивной терапии	Направляет пациентов на медицинскую экспертизу, частично обладает знаниями основных нормативно-правовых актов, регламентирующие проведение медицинской экспертизы пациентов, находящихся на лечении в стационаре и в отделении интенсивной терапии	Направляет пациентов на медицинскую экспертизу, обладает знаниями основных нормативно-правовых актов, регламентирующие проведение медицинской экспертизы пациентов, находящихся на лечении в стационаре и в отделении интенсивной терапии	Направляет пациентов на медицинскую экспертизу, в полной мере обладает знаниями основных нормативно-правовых актов, регламентирующие проведение медицинской экспертизы пациентов, находящихся на лечении в стационаре и в отделении интенсивной терапии
ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу, но допускает грубые ошибки	Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу, но испытывает трудности	Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	В полной мере организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу
ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения				
ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового	Не проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового	Частично проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового	Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-	В полной мере проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового

образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	гигиеническому просвещению населения	образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы	Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы, но допускает грубые ошибки	Не в полной мере оценивает и контролирует эффективность профилактической работ	Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы	В полной мере оценивает и контролирует эффективность профилактической работы
ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала				
ОПК-9.1 проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Не проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Не в полной мере проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	В полной мере проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-9.2 использует разные методы проведения анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Не использует разные методы проведения анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Не в полной мере использует разные методы проведения анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Использует разные методы проведения анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	В полной мере использует разные методы проведения анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства				
ОПК-10.1 Оценивает	Частично оценивает	Оценивает состояния,	Оценивает состояния,	В полной мере оценивает

состояния пациентов	состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, но испытывает определенные трудности	представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Частично оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, но испытывает трудности	Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	В полной мере оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы				
ПК-1.1 Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза	Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза, но допускает грубые ошибки	Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза, но испытывает трудности	Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза	В полной мере проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза
ПК-1.2 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контролирует его эффективность и безопасность	Назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "Неврология" вне медицинской организации, контролирует его эффективность и	Не в полной мере назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "Неврология" вне медицинской организации, контролирует его эффективность и	Назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "Неврология" вне медицинской организации, контролирует его эффективность и	В полной мере назначает лечение при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "Неврология" вне медицинской организации, контролирует его эффективность и

	безопасность, но допускает ошибки	безопасность	безопасность	безопасность
ПК-2 Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала				
ПК-2.1 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, но допускает грубые ошибки	Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, но испытывает трудности	Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	В полной мере осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
ПК-2.2 Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала, но допускает грубые ошибки	Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала, но испытывает затруднения	Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	В полной мере организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ПК-3 Способен к участию в научно-исследовательской деятельности на основе полученных научных знаний				
ПК-3.1 Планирует научно-исследовательскую деятельность	Не планирует, самостоятельный исследовательский процесс, не знает основные приемы и принципы планирования и протоколирования научных исследований; не знает этапы проведения научно-исследовательской работы	Частично планирует, самостоятельный исследовательский процесс, частично знает основные приемы и принципы планирования и протоколирования научных исследований и этапы проведения научно-исследовательской работы	Планирует, самостоятельный исследовательский процесс, знает основные приемы и принципы планирования и протоколирования научных исследований; частично соблюдает этапы проведения научно-исследовательской работы	В полной мере планирует, самостоятельный исследовательский процесс, знает основные приемы и принципы планирования и протоколирования научных исследований; соблюдает этапы проведения научно-исследовательской работы

<p>ПК-3.2 Осуществляет научно-исследовательскую деятельность</p>	<p>Не выбирает метод для статистической обработки;</p> <ul style="list-style-type: none"> - не анализирует и сравнивает полученные данные; - Частично выбирает необходимый вид диаграмм и осуществляет построение графиков; - Не готовит доклад в форме презентации с использованием мультимедийной техники; - С трудом публично представляет полученные результаты; - Не дискутирует с коллегами по теме научно-исследовательской работы. 	<p>Частично выбирает метод для статистической обработки;</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализирует и сравнивает полученные данные; - Выбирает необходимый вид диаграмм и осуществляет построение графиков; - Испытывает трудности при подготовке доклада в форме презентации с использованием мультимедийной техники; - С трудом публично представляет полученные результаты; - Неуверенно дискутирует с коллегами по теме научно-исследовательской работы. 	<p>Выбирает метод для статистической обработки;</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализирует и сравнивает полученные данные; - Выбирает необходимый вид диаграмм и осуществляет построение графиков; - Готовит доклад в форме презентации с использованием мультимедийной техники; - Публично представляет полученные результаты; - Дискутирует с коллегами по теме научно-исследовательской работы. 	<p>В полной мере выбирает метод для статистической обработки;</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализирует и сравнивает полученные данные; - Выбирает необходимый вид диаграмм и осуществляет построение графиков; - Готовит доклад в форме презентации с использованием мультимедийной техники; - Публично представляет полученные результаты; - Дискутирует с коллегами по теме научно-исследовательской работы.
--	---	---	---	---

**Аннотация программы государственной итоговой аттестации
Ординатура
31.08.42 Неврология
Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена**

Цикл дисциплин – **Блок 3 Государственная итоговая аттестация**
Часть – базовая

Дисциплина	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
Реализуемые компетенции	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ПК-1; ПК-2, ПК-3, ПК-4
Результаты освоения	<p>УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p> <p>УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p> <p>УК-2.1 Разрабатывает и реализует проект, сопровождает и управляет проектом</p> <p>УК-2.2 Использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию</p> <p>УК-3.1 планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;</p> <p>УК-3.2 Планирует командную работу; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению</p> <p>УК-4.1 выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий</p> <p>УК-4.2 взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп</p> <p>УК-5.1 применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств,</p>

	<p>личностных возможностей; критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда</p> <p>УК-5.2 применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;</p> <p>ОПК-1.1 выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну <p>ОПК1.2 решает профессиональные задачи с использованием информационно-коммуникационных технологий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медикобиологическую терминологию; - соблюдает правил информационной безопасности <p>ОПК-2.1 использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях;</p> <ul style="list-style-type: none"> - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи <p>ОПК-2.2 применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности <p>ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия</p> <p>ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся</p> <p>ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями</p>
--	---

	<p>ОПК 4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования</p> <p>ОПК-5.1 назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p> <p>ОПК-5.2 применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность</p> <p>ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу</p> <p>ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу</p> <p>ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы</p> <p>ОПК-9.1 проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>ОПК-9.2 использует разные методы проведения анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов</p> <p>ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>ПК-1.1 Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза</p> <p>ПК-1.2 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контролирует его эффективность и безопасность</p> <p>ПК-2.1 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>ПК-2.2 Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>ПК-3.1 Планирует научно-исследовательскую деятельность</p> <p>ПК-3.2 Осуществляет научно-исследовательскую деятельность</p>
Трудоемкость, з.е.	108ч., 3 з.е.
Формы отчетности (вт.ч. по семестрам)	Экзамен в 4 семестре