

**ПРИЛОЖЕНИЕ 4**  
**к ОПОП-П по специальности**  
**31.02.01 Лечебное дело**

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**2024 г.**

## **СОДЕРЖАНИЕ**

<b>Общие положения .....</b>	<b>.....</b>
<b>Требования к проведению государственного экзамена.....</b>	<b>.....</b>

## Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации (далее – программа ГИА) выпускников по специальности 31.02.01 Лечебное дело разработана в соответствии с Законом Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Минпросвещения России от 08.11.2021 № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования», ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело, и определяет совокупность требований к ее организации и проведению.

Цель государственной итоговой аттестации – установление соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.02.01 Лечебное дело соответствующим требованиям ФГОС СПО с учетом требований регионального рынка труда, их готовность и способность решать профессиональные задачи.

Задачи государственной итоговой аттестации:

- определение соответствия навыков, умений и знаний выпускников современным требованиям рынка труда, квалификационным требованиям ФГОС СПО и регионального рынка труда;
- определение степени сформированности профессиональных компетенций, личностных качеств, соответствующих ФГОС СПО и наиболее востребованных на рынке труда.

По результатам ГИА выпускнику по специальности 31.02.01 Лечебное дело присваивается квалификация: фельдшер.

Программа ГИА является частью ОПОП-П по программе подготовки специалистов среднего звена и определяет совокупность требований к ГИА, в том числе к содержанию, организации работы, оценочным материалам ГИА выпускников по данной специальности.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен быть готов к выполнению видов деятельности, предусмотренных образовательной программой (таблица 1), и демонстрировать результаты освоения образовательной программы (таблица 2).

**Таблица 1**

### Виды деятельности

Код и наименование вида деятельности (ВД)	Код и наименование профессионального модуля (ПМ), в рамках которого осваивается ВД
1	2
В соответствии с ФГОС	
Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПМ.01 Осуществление профессионального ухода за пациентами
Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности
Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
Осуществление профилактической деятельности	ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности
Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПМ.06 Осуществление организационно-аналитической деятельности
По запросу работодателя (при наличии)	
Проведение простых медицинских услуг инвазивных вмешательств	ПМ.07 Проведение простых медицинских услуг инвазивных

	вмешательств
Применение современных цифровых технологий для решения профессиональных задач в области медицины	ПМ.08 Применение современных цифровых технологий для решения профессиональных задач в области медицины

**Таблица 2**

**Перечень результатов, демонстрируемых выпускником**

Оцениваемые виды деятельности	Профессиональные компетенции
Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов
	ПК 1.2 Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации.
	ПК 1.3 Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода
	ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека
Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.
	ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.
	ПК 2.3. Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни
	ПК 2.4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами.
Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации.
	ПК 3.2. Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов.
	ПК 3.3. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.
Осуществление профилактической деятельности	ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями.
	ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения
	ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность.
	ПК 4.4. Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам.
Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
	ПК 5.2. Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания

	скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
	ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
	ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
	ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала
	ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде
	ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме
	ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" в работе
	ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
Проведение простых медицинских услуг инвазивных вмешательств	ПК 7.1 Выполнять простые медицинские услуги инвазивных вмешательств при осуществлении ухода за пациентами
	ПК 7.2 Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности
	ПК 7.3 Соблюдать принципы профессиональной этики
Применение современных цифровых технологий для решения профессиональных задач в области медицины	ПК 8.1 Использовать медицинские информационные системы для автоматизации управления цифровыми данными
	ПК 8.2 Применять цифровые технологий для решения профессиональных задач
	ПК 8.3 Обеспечивать информационную безопасность при работе с информационными системами медицинских организаций
	ПК 8.4 Использовать коммуникации в цифровом пространстве для делового общения в профессиональной деятельности

Выпускники, освоившие программу по специальности 31.02.01 Лечебное дело, сдают ГИА в форме государственного экзамена.

### **Требования к проведению государственного экзамена**

Государственный экзамен проводится по совокупности профессиональных модулей и направлен на определение уровня освоения выпускником материала, предусмотренного учебным планом, а также охватывает минимальное содержание совокупности профессиональных модулей, установленное соответствующим ФГОС СПО.

Задания, выносимые на государственный экзамен, разрабатываются на основе требований к результатам освоения образовательных программ среднего профессионального образования, установленных ФГОС СПО, с учетом положений стандартов, а также квалификационных требований, заявленных организациями, работодателями, заинтересованными в подготовке кадров соответствующей квалификации.

Задания к государственному экзамену включает комплексную практическую задачу, моделирующую профессиональную деятельность и выполняемую в режиме реального времени.

Оценочные материалы включают комплекс требований для проведения государственного экзамена, перечень оборудования и оснащения, расходных материалов, средств обучения и воспитания, инструкции по технике безопасности, чек-листы.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап- тестирование

2 этап- оценка практических умений (навыков)

3 этап- решение ситуационных задач

Для проведения государственного экзамена (далее – ГЭ) оценочные материалы разрабатываются образовательной организацией самостоятельно.

Сроки проведения ГИА регламентируются образовательной организацией в календарном учебном графике на текущий учебный год.

ГИА проводится государственной экзаменационной комиссией (ГЭК), состав которой формируется из педагогических работников образовательной организации, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе педагогических работников, представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Условия проведения и систему оценивания государственного экзамена образовательная организация разрабатывает самостоятельно.

### **Структура задания для процедуры ГИА**

Комплект базовых заданий образовательное учреждение ежегодно получает из методического центра аккредитации специалистов. Оценочные материалы для проведения государственного экзамена предусматривают задания по основным видам профессиональной деятельности.

### **Порядок проведения процедуры**

Государственный экзамен проводится в соответствии с требованиями Положения об аккредитации специалистов, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2022 года № 709н, Методическими рекомендациями по оцениванию специалистов здравоохранения при аккредитации и по оценочным материалам, разработанным для аккредитации специалистов со средним медицинским образованием.

Для организации и проведения государственного экзамена должен быть подготовлен пакет документов, входящих в структуру фонда оценочных средств:

1. Перечень компетенций, проверяемых в рамках государственного экзамена
2. Условия и процедура проведения государственного экзамена
3. Состав экспертов, участвующих в оценке выполнения задания
4. Набор заданий для государственного экзамена
5. Обобщенная оценочная ведомость
6. Критерии оценки выполнения заданий
7. План проведения государственного экзамена с указанием времени и продолжительности работы экзаменуемых и экспертов
8. Требования охраны труда и безопасности
9. Оснащение площадки
10. Инфраструктурный лист

С условиями проведения государственного экзамена выпускники должны быть ознакомлены в срок не позднее, чем за 6 месяцев до начала процедуры ГИА. Государственный экзамен проводится в два этапа: 1-й этап – тестирование, 2-й этап – выполнение практических заданий, 3 этап- решение ситуационных задач.

Государственный экзамен проводится на специально оборудованных площадках колледжа в соответствии с инфраструктурным листом.

Оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях проводится путем оценивания демонстрации выпускником практических навыков (умений) в ходе последовательного выполнения практических действий в рамках практического задания.

Время выполнения экзаменуемым практического задания не должно превышать 30 минут, включая время ознакомления с содержанием практического задания.

Оценку выполнения практического задания проводит государственная экзаменационная комиссия в количестве не менее трех человек одновременно, в состав которой входят члены аккредитационной комиссии субъекта Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения аккредитации специалистов.

Оценка правильности и последовательности выполнения действий практического задания осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии с помощью оценочных листов на электронных (бумажных) носителях

Образовательное учреждение назначает технического администратора, в обязанности которого входит техническое обеспечение работы площадки государственного экзамена. Технический администратор должен присутствовать на территории площадки государственного экзамена с того момента, когда эксперты начинают свою подготовку к государственному экзамену, и на всем протяжении экзамена вплоть до того момента, когда будут выставлены все оценки. Технический администратор площадки отвечает за проверку и корректную работу оборудования, подготовку материалов, безопасность, соблюдение норм труда и техники безопасности, а также за общую чистоту и порядок на площадке.

## **ТИПОВОЕ ЗАДАНИЕ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

### **Структура и содержание типового задания**

Формулировка теоретического задания

Тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого выпускника автоматически с использованием информационных систем, в соответствии со спецификацией при выборке заданий с учётом специальности 31.02.01 Лечебное дело, из единой базы оценочных средств, формируемой Методическим центром аккредитации (далее — Единая база оценочных средств).

Общее количество тестовых заданий, а также время, отводимое на их решение, определяются Методическим центром аккредитации. При этом общее количество тестовых заданий не может быть 80

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

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

- «сдано» при результате 70 % или более правильных ответов от общего числа тестовых заданий;
- «не сдано» при результате 69 % или менее правильных ответов от общего числа тестовых заданий.

### **Примеры тестовых заданий:**

#### **1. К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

А перкуссия

Б жалобы

В история болезни Г

- история жизни
2. ПРИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТМЕЧАЕТСЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ  
А цианоз  
Б гиперемия  
В желтушность Г бледность
  3. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ  
А бронхография  
Б эзофагоскопия В бронхоскопия Г цистоскопия
  4. ОДНОЙ ИЗ ЖАЛОБ ПАЦИЕНТА С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ  
А боль за грудиной Б боль в костях  
В жажда Г полиурия
  5. ПРИЗНАКОМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ:  
А увеличение числа лейкоцитов Б уменьшение СОЭ  
В уменьшение количества гемоглобина Г увеличение числа тромбоцитов
  6. МЕСТОМ ЛОКАЛИЗАЦИИ БОЛИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_ОБЛАСТЬ  
А правая подвздошная Б околопупочная  
В эпигастральная Г левая подвздошная
  7. ДОСТОВЕРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ  
А костная крепитация Б боль  
В нарушение функции Г отёк
  8. ВОЗБУЖДЕНИЕ И СОКРАЩЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ОТРАЖАЕТ ЗУБЕЦ  
А R  
Б Q  
В P  
Г S
  9. НИЖНИЕ СРЕДНИЕ РЕЗЦЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ МЕСЯЦЕВ  
А 6  
Б 1  
В 8  
Г 1
  10. СПЕЦИАЛЬНОЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ  
А осмотр шейки матки в зеркалах  
Б расспрос женщины В пальпацию живота  
Г пальпацию лимфатических узлов

Формулировка практического задания.

Оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения практических заданий.

Комплектование набора практических заданий для каждого выпускника



осуществляется с использованием информационных систем из Единой базы оценочных средств.

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

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

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

На основании результата выполнения практических заданий ГЭК оценивает результат прохождения выпускником 2-го этапа государственного экзамена как:

- «сдано» при результате 70 % или более по каждому выполненному практическому заданию;
- «не сдано» при результате 69 % или менее по одному из выполненных практических заданий.

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

1. Измерение артериального давления на периферических артериях
2. Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера
3. Проведение антропометрии грудного ребенка
4. Проведение аускультации легких
5. Проведение сравнительной перкуссии легких
6. Проведение аускультации сердца
7. Определение относительных границ сердца
8. Проведение электрокардиографии
9. Проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов
10. Проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья)
11. Базовая сердечно-легочная реанимация.

**Пример сценария (ситуация) проверки практического навыка «Измерение артериального давления на периферических артериях»**

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

## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

**Проверяемый практический навык «Измерение артериального давления на периферических артериях»**

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении
1.	Проверить исправность прибора для измерения артериального давления (тонометра) в соответствии с инструкцией по его применению.	сказать	
2.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
3.	опросить пациента представиться	Сказать	

4.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	Сказать	
5.	Сообщить пациенту о назначении врача	Сказать	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
7.	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
	<b>Подготовка к процедуре</b>		
8.	Накрыть кушетку одноразовой простыней	Выполнить	
9.	Предложить (помочь) пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на спине нижние конечности не скрещены,	Выполнить/ Сказать	
10.	Проверить герметичность упаковки одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
11.	Проверить срок годности одноразовой антисептической салфетки	Выполнить/ Сказать	
12.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
13.	Надеть нестерильные перчатки	Выполнить	
14.	Освободить от одежды руку пациента выше локтевого сгиба, оставив один тур одежды или положив одноразовую салфетку	Выполнить/ Сказать	
15.	Расположить руку пациента на уровне сердца ладонью вверх	Выполнить	
16.	определить размер манжеты	Сказать	
	<b>Выполнение процедуры</b>		
17.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) на плечо пациента	Выполнить	
18.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
19.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевой ямки	Выполнить/ сказать	
<b>№ п/п</b>	<b>Перечень практических действий</b>	<b>Форма представления</b>	
20.	Поставить два пальца левой руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте Определения пульса	Выполнить/ сказать	
21.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
22.	Произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления (тонометра) до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
23.	Зафиксировать показания прибора для измерения артериального давления (тонометра) в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Сказать	
24.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления (тонометра)	Выполнить	
25.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к поверхности тела	Выполнить	

26.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	Выполнить/ сказать	
27.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	
28.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) появление первого тона Короткова	Выполнить/ сказать	
29.	Фиксировать по шкале на приборе для измерения артериального давления (тонометре) прекращение громкого последнего тона Короткова - это значение диастолического давления	Выполнить/ сказать	
30.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт.ст. относительно последнего тона	Выполнить/ сказать	
31.	Выпустить воздух из манжеты	Выполнить	
32.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления (тонометра) с руки пациента	Выполнить	
33.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
34.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
35.	Помочь пациенту подняться с кушетки	Сказать	
	<b>Окончание процедуры</b>		
36.	Вскрыть упаковку и извлечь из нее салфетку с антисептиком одноразовую	Выполнить	
37.	Утилизировать упаковку салфетки с антисептиком одноразовой в ёмкость для медицинских отходов класса «А»	Выполнить	
38.	Обработать (протереть) мембрану и оливы фонендоскопа салфеткой с антисептиком одноразовой	Выполнить	
39.	Утилизировать салфетку с антисептиком одноразовую в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
40.	Утилизировать одноразовую простынь в ёмкость для медицинских отходов класса	Выполнить	
41.	Снять перчатки, поместить их в ёмкость медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
42.	Обработать руки гигиеническим способом	Сказать	
43.	Записать результаты в медицинскую карту пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 003/у)	Выполнить	

**Количество набранных отметок «да»**

**Процент выполнения задания**

**ФИО члена ГЭК**

Подпись

**Оборудование и оснащение для практического навыка в соответствии с**

**условием практического задания «Измерение артериального давления на периферических артериях»**

1. Письменный стол
2. Манекен по уходу многофункциональный
3. Кушетка медицинская
4. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
5. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
6. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
7. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
8. Простынь одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
9. Тонометр механический
10. Фонендоскоп
11. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
12. Кожный антисептик
13. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку экзаменуемого)
14. Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций (имитация)
15. Формы медицинской документации (025/у – медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях) - (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
16. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения медицинской документации - (из расчета 1 шт. на все попытки экзаменуемого)

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

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

### **ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ**

**Проверяемый практический навык «Проведение антропометрии грудного ребенка»**

<b>№ п/п</b>	<b>Перечень практических действий</b>	<b>Форма представления</b>	<b>Отметка о выполнении да/нет</b>
1.	Установить контакт с мамой/законным	Выполнить /	

	представителем ребёнка, поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Сказать	
2.	Попросить маму / законного представителя ребёнка представиться	Сказать	
3.	Идентифицировать пациента сверить с медицинской документацией	Сказать	
4.	Сообщить маме/ законному представителю ход и цель процедуры	Сказать	
5.	Убедиться в наличии у мамы/ законного представителя ребёнка добровольного информированного согласия	Сказать	
<b>Подготовка к процедуре</b>			
6.	Обработать руки гигиеническим способом,	Выполнить	
7.	Включить вилку сетевого провода весов в сеть, при этом на цифровом индикаторе должна засветиться рамка. Через 35-40 с на табло должны появиться цифры (нули). Оставить весы	Выполнить	
8.	Проверить весы: нажать рукой с небольшим усилием в центр лотка - на индикаторе должны высветиться показания, соответствующие усилию руки; отпустить грузоподъемную платформу - на индикаторе должны появиться нули	Выполнить	
9.	Положить на грузоподъемную платформу пелёнку однократного применения - на индикаторе должна высветиться ее масса. Сбросить значение массы пеленки в память прибора, нажав кнопку "T", - на индикаторе должны появиться нули.	Выполнить	
10	Положить на пеленальный столик пелёнку	Выполнить	
11	Осторожно уложить ребёнка на пеленальный столик сначала ягодицами, затем плечами и	Выполнить	
12	Распеленать/раздеть ребёнка	Выполнить	
<b>Измерение окружности головы</b>			
1 3	Наложить сантиметровую ленту на голову пациента по ориентирам: сзади - затылочный бугор, спереди - надбровные дуги	Выполнить	
14	Определить результат измерения	Выполнить	
15	Снять сантиметровую ленту	Выполнить	
16	Сообщить маме/ законному представителю ребенка результат измерения	Сказать	
17	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
<b>Измерение окружности грудной клетки</b>			
18	Слегка отвести руки ребенка в стороны	Выполнить	
19	Наложить сантиметровую ленту сзади - по нижним углам лопаток, спереди - по нижнему краю околососковых кружков	Выполнить	
20	Определить по ленте значение окружности грудной клетки. При этом рекомендуется натянуть ленту и слегка прижать мягкие ткани. Измерение проводить в покое	Выполнить	

21	Сообщить маме ребенка результат измерения	Сказать	
22	Поместить сантиметровую ленту в емкость для дезинфекции	Выполнить	
23	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
	<b>Измерение массы тела</b>		
24	Осторожно уложить ребенка на платформу сначала ягодицами, затем плечами и головой. Ноги ребенка следует придерживать	Выполнить	
25	После появления слева от значения массы значка "0", обозначающего, что взвешивание закончено, считать значение массы тела ребенка	Выполнить	
26	Взять ребенка на руки и переложить на пеленальный столик	Выполнить	
27	Спустя 5-6 с обнулить показания весов	Выполнить	
28	Сообщить маме ребенка результат измерения	Сказать	
29	Поместить пеленку в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	Выполнить	
30	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
	<b>Измерение роста</b>		
31	Предложить маме взять ребенка на руки и переложить на площадку ростомера. Переложить пеленку с пеленального столика на площадку	Сказать / Выполни	
32	Уложить ребенка на ростомер так, чтобы голова плотно прикасалась теменем к неподвижной планке, верхний край козелка уха и нижнее веко находились в одной вертикальной плоскости	Выполнить	
33	Ноги ребенка должны быть выпрямлены легким нажатием на колени и прижаты к доске ростомера. Придвинуть к стопам, согнутым под прямым углом к голени, подвижную планку	Выполнить	
34	Определить по шкале длину тела ребенка. Длина тела равна расстоянию между неподвижной и подвижной планками ростомера	Выполнить	
35	Сообщить маме/ законному представителю ребенка результат измерения	Сказать	
36	Записать результат в соответствующую медицинскую документацию	Выполнить	
	<b>Окончание антропометрии</b>		
37	Предложить маме/ законному представителю взять ребенка на руки. Переложить пеленку с ростомера на пеленальный столик	Ска зат ь Выполни	
38	Предложить маме/ законному представителю разместить ребенка на пеленальном столике, одеть ребенка	Сказать	
39	Обработать руки антисептиком	Выполнить	
40	Оценить результаты измерений по центильным таблицам, результат записать в медицинской документации	Выполнить	

41	Надеть перчатки, обработать поверхности весов, ростомера, пеленального столика дезинфицирующим средством	Выполнить	
42	Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, осушить	Выполнить	

**Количество набранных отметок «да»**

**Процент выполнения задания**

**ФИО члена ГЭК**

Подпись

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

1. Письменный стол
2. Стул
3. Стул для посетителя
4. Пеленальный стол
5. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
6. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
7. Емкость-контейнер с дезинфицирующим средством.
8. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
9. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
10. Весы для новорожденных (электронные)
11. Ростомер детский медицинский.
12. Сантиметровая лента
13. Пеленка одноразовая медицинская не стерильная (из расчета 2 шт. на одну попытку экзаменуемого)
14. Халат медицинский одноразовый нестерильный (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
15. Шапочка медицинская одноразовая (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
16. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку экзаменуемого)
17. Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций (имитация)
18. Формы медицинской документации (112/у – история развития ребенка) - (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
19. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения медицинской документации (из расчета 1 шт. на все попытки экзаменуемого)

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

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

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ**

**Проверяемый практический навык:** базовая сердечно-легочная реанимация

№ п	Перечень практических действий	Форма представлен ия	Отметка о выполнен ии Да/нет
1.	Убедиться в отсутствии Опасности для себя и пострадавшего	Сказать	
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»	Сказать	
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой	Выполнить	
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути	Выполнить	
<b>Определить признаки жизни</b>			
8.	Приблизить ухо к губам пострадавшего	Выполни ть/	
9.	Прикосновением руки проверить экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10.	Считать вслух до 10-ти	Сказать	
<b>Вызвать специалистов (СМП) по алгоритму</b>			
11.	Факт вызова бригады	Сказать	
12.	Координаты места происшествия	Сказать	
13.	Количество пострадавших	Сказать	
14.	Пол	Сказать	
15.	Примерный возраст	Сказать	
16.	Состояние пострадавшего	Сказать	
17.	Предположительная причина состояния	Сказать	
18.	Объем Вашей помощи	Сказать	
<b>Подготовка к компрессиям грудной клетки</b>			
19.	Встать сбоку от пострадавшего лицом к	Выполнить	
20.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
21.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
22.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
23.	Время до первой компрессии	Указать в секундах	
<b>Компрессии грудной клетки</b>			
24.	Выполнить 30 компрессий подряд	Выполнить	
25.	Руки аккредитуемого вертикальны	Выполнить	
26.	Руки аккредитуемого не сгибаются в	Выполнить	
27.	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	Выполнить	
28.	Компрессии отсчитываются вслух	Сказать	
<b>Искусственная вентиляция легких</b>			



№ п	Перечень практических действий	Форма представлен ия	Отметка о выполнен ии Да/нет
29.	Защита себя	Использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной	
30.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
31.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему	Выполнить	
32.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой	Выполнить	
33.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие	Выполнить	
34.	Обхватить губы пострадавшего своими губами	Выполнить	
35.	Произвести выдох в пострадавшего	Выполнить	
36.	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды	Выполнить	
37.	Повторить выдох в пострадавшего	Выполнить	
<b>Критерии выполнения базовой сердечно- легочной реанимации</b>			
38.	Глубина компрессий	Грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на	
39.	Полное высвобождение рук между компрессиями	Во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / не отрываются от поверхности	
40.	Частота компрессий	Частота компрессий составляет 100-120 в минуту	
41.	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд)	Оценить (1 цикл – 30:2)	
<b>Завершение испытания</b>			
42.	При команде: «Осталась 1 минута»	Реанимация не прекращалась	
43.	Перед выходом	Участник не озвучил претензии к своему	
<b>Нерегламентированные и небезопасные действия</b>			

№ п	Перечень практических действий	Форма представлен ия	Отметка о выполнен ии Да/нет
44.	Компрессии вообще не производились	Поддерживалось /«Да» Не поддерживалось / «Нет» искусственное	
45.	Центральный пульс	Не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания	
46.	Периферический пульс	Не пальпировал места проекции лучевой (и/ или других периферическ	
47.	Оценка неврологического статуса	Не тратил время на проверку реакции зрачков на	
48.	Сбор анамнеза	Не задавал лишних вОпросов, не искал медицинскую документацию	
49.	Поиск нерегламентированных приспособлений	Не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек	
50.	Риск заражения	Не проводил ИВЛ без средства защиты	
51.	Другие нерегламентированные и небезопасные действия	Указать количество	
52.	Общее впечатление эксперта	Базовая сердечно-легочная реанимация оказывалась	

**Количество набранных отметок «да»**

**Процент выполнения задания**

**ФИО члена ГЭК**

Подпись

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

1. Торс механический взрослого для отработки приемов сердечнолегочной реанимации
2. Напольный коврик для экзаменуемого

3. Устройство-маска полиэтиленовая с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких (из расчета 1 маска на все попытки экзаменуемого)
4. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну попытку экзаменуемого)
5. Салфетка марлевая нестерильная, размер 110х125 мм (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)

Условия выполнения практического задания:

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

Организуется видеотрансляция.

Формулировка ситуационных задач.

Решение ситуационных задач проводится путем ответов на вопросы, содержащиеся в ситуационных задачах. Комплектование набора ситуационных задач для каждого выпускника осуществляется с использованием информационных систем автоматически в соответствии со спецификацией при их выборке из Единой базы оценочных средств для специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Общее количество ситуационных задач, а также время, отводимое на их решение, определяются Методическим центром аккредитации.

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

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

- «сдано» при результате 70 % или более правильных ответов от общего количества ответов при решении ситуационных задач;
- «не сдано» при результате 69 % или менее правильных ответов от общего количества ответов при решении ситуационных задач.

### **Пример ситуационной задачи. Условие ситуационной задачи**

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

#### **Жалобы**

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

#### **Анамнез заболевания**

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

## Анамнез жизни

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

## Объективный статус

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

## Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ												
ЗАДАНИЕ № 1	Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются											
Количество верных ответов	5											
Верный ответ 1	Общий (клинический) анализ крови											
Обоснование	<p><a href="#">Всем пациентам с АГ с целью исключения вторичной гипертензии рекомендуется проведение общего (клинического) анализа крови (гемоглобин/гематокрит, лейкоциты, тромбоциты)</a></p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>											
Результат	<table><tr><th>Показатель</th><th>Результат</th><th>Нормы</th></tr><tr><td rowspan="2">Эритроциты (RBC), *10<sup>12</sup>/л</td><td rowspan="2">4,8</td><td>м. 4,4-5,0</td></tr><tr><td>ж. 3,8-4,5</td></tr><tr><td rowspan="2">Гемоглобин (Hb), г/л</td><td rowspan="2">136</td><td>м. 130-160</td></tr><tr><td>ж. 120-140</td></tr></table>	Показатель	Результат	Нормы	Эритроциты (RBC), *10 <sup>12</sup> /л	4,8	м. 4,4-5,0	ж. 3,8-4,5	Гемоглобин (Hb), г/л	136	м. 130-160	ж. 120-140
Показатель	Результат	Нормы										
Эритроциты (RBC), *10 <sup>12</sup> /л	4,8	м. 4,4-5,0										
		ж. 3,8-4,5										
Гемоглобин (Hb), г/л	136	м. 130-160										
		ж. 120-140										

	<p>Гематокрит (HCT),% 42</p> <p>Цветовой показатель (ЦП) 0,94 0,8-1,0</p> <p>Усреднённое значение объёма эритроцита (MCV), (фл) 84 80-100</p> <p>Среднее содержание гемоглобина в эритроците 28 26-34 (MCH), (пг)</p> <p>Средняя концентрация гемоглобина в эритроците 35,6 32,0-37,0 (MCHC), г/дл</p> <p>Ретикулоциты (RET), ‰ 10 2-12</p> <p>Тромбоциты (PLT), *10<sup>9</sup>/л 310 180-320</p> <p>Лейкоциты (WBC), *10<sup>9</sup>/л 6,8 4-9</p> <p><b>Лейкоцитарная формула</b></p> <p>Нейтрофилы палочкоядерные, % 1 1-6</p> <p>Нейтрофилы сегментоядерные, % 62 47-72</p> <p>Эозинофилы, % 2 1-5</p> <p>Базофилы, % 0 0-1</p> <p>Лимфоциты, % 33 19-37</p> <p>Моноциты, % 2 2-10</p> <p>СОЭ, мм/ч 5</p>
	<p>м. 39-49</p> <p>ж. 35-45</p> <p>м. 2-10</p> <p>ж. 2-15</p>
Верный ответ 2	Уровень глюкозы в венозной крови
Обоснование	<p><a href="#">Для выявления предиабета, СД и оценки сердечно-сосудистого риска всем пациентам с АГ рекомендуется исследование уровня глюкозы в венозной крови</a> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год)</p> <p><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Результат	Глюкоза 5,4 ммоль/ л (N- 3,5-6,1 ммоль/л)
Верный ответ 3	Уровень креатинина, скорость клубочковой фильтрации (СКФ)
Обоснование	<p><u>Всем пациентам с АГ для выявления нарушения функции почки, оценки сердечно-сосудистого риска рекомендуются исследование уровня креатинина в сыворотке крови и расчет скорости клубочковой фильтрации (СКФ) в мл/мин/1,73м<sup>2</sup> по формуле Chronic Kidney Disease Epidemiology (CKD-EPI) в специальных калькуляторах.</u> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год)</p>
Результат	Креатинин 58 мкмоль/л (N<118 мкмоль/л)

СКФ 99 мл/ мин/1,73м <sup>2</sup> (N>90 мл/ мин/1,73м <sup>2</sup> )																																					
Верный ответ 4	Общий (клинический) анализ мочи																																				
Обоснование	<a href="#">Всем пациентам с АГ для выявления заболеваний почек и оценки СС риска</a> <a href="#">рекомендуется проводить общий (клинический) анализ мочи с микроскопическим исследованием осадка мочи, количественной оценкой альбуминурии или отношения альбумин/креатинин</a> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a>																																				
Результат	<table><tr><th>Показатели</th><th>Результат</th></tr><tr><td>Цвет</td><td>Светло-желтый</td></tr><tr><td>Прозрачность</td><td>Прозрачная</td></tr><tr><td>Относительная</td><td>1018</td></tr><tr><td>Реакция</td><td>слабокислая</td></tr><tr><td>Белок</td><td>нет</td></tr><tr><td>Глюкоза</td><td>нет</td></tr><tr><td>Кетоновые тела</td><td>нет</td></tr><tr><td>Эпителий:</td><td></td></tr><tr><td>    плоский</td><td>0-1</td></tr><tr><td>Лейкоциты</td><td>0-1 в п/зр</td></tr><tr><td>Эритроциты:</td><td></td></tr><tr><td>    измененные</td><td>0-1</td></tr><tr><td>    неизмененные</td><td></td></tr><tr><td>Цилиндры:</td><td>0</td></tr><tr><td>Слизь</td><td>нет</td></tr><tr><td>Соли</td><td>нет</td></tr><tr><td>Бактерии</td><td>нет</td></tr></table>	Показатели	Результат	Цвет	Светло-желтый	Прозрачность	Прозрачная	Относительная	1018	Реакция	слабокислая	Белок	нет	Глюкоза	нет	Кетоновые тела	нет	Эпителий:		плоский	0-1	Лейкоциты	0-1 в п/зр	Эритроциты:		измененные	0-1	неизмененные		Цилиндры:	0	Слизь	нет	Соли	нет	Бактерии	нет
Показатели	Результат																																				
Цвет	Светло-желтый																																				
Прозрачность	Прозрачная																																				
Относительная	1018																																				
Реакция	слабокислая																																				
Белок	нет																																				
Глюкоза	нет																																				
Кетоновые тела	нет																																				
Эпителий:																																					
плоский	0-1																																				
Лейкоциты	0-1 в п/зр																																				
Эритроциты:																																					
измененные	0-1																																				
неизмененные																																					
Цилиндры:	0																																				
Слизь	нет																																				
Соли	нет																																				
Бактерии	нет																																				
Верный ответ 5	Исследование уровня общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛВП), холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛНП)																																				
Обоснование	<a href="#">Всем пациентам с АГ для стратификации риска и выявления нарушений липидного обмена рекомендуется исследование уровня общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛВП), холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛНП) (прямое измерение или расчетно) и триглицеридов (ТГ) в крови</a> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых. раздел Диагностика. 2020 год)																																				
Результат	<table><tr><th>Показатель</th><th>Результат</th><th>Норма</th></tr><tr><td>Холестерин общий</td><td>8,1</td><td>3,3-5,8 ммоль/л</td></tr><tr><td>ЛПНП</td><td>5,4</td><td>&lt;3,2 ммоль/л, &lt;1,5 ммоль/л у больных высокого риска</td></tr></table>	Показатель	Результат	Норма	Холестерин общий	8,1	3,3-5,8 ммоль/л	ЛПНП	5,4	<3,2 ммоль/л, <1,5 ммоль/л у больных высокого риска																											
Показатель	Результат	Норма																																			
Холестерин общий	8,1	3,3-5,8 ммоль/л																																			
ЛПНП	5,4	<3,2 ммоль/л, <1,5 ммоль/л у больных высокого риска																																			

	ЛПВП 0,8 >1,2 ммоль/л Триглицериды 5,3 менее 1,7 ммоль/л
Дистрактор 1	Исследование уровня общего билирубина
Результат	16,1 ммоль/ л (N- 8,5-20,5 ммоль/л)
ЗАДАНИЕ № 2	К необходимым для постановки диагноза инструментальным методам обследования относят
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	Регистрацию ЭКГ (12 отведений)
Обоснование	<u>Всем пациентам с АГ для выявления ГЛЖ и определения СС риска рекоменду ется проведение 12 -канальной ЭКГ</u> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Диагностика, 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a>
Результат	Ритм синусовый, чсс 82 в минуту, умеренное отклонение электрической оси влево, увеличение амплитуды зубца R в V <sub>5</sub> - V <sub>6</sub> до 26 мм (N до 25мм). Заключение – признаки умеренной гипертрофии левого желудочка
Дистрактор 1	ЭГДС
Результат	Пищевод свободно проходим, кардия смыкается, в области антрального отдела желудка небольшая гиперемия, привратник свободно проходим, луковиц а 12 п кишки не изменена, 12 перстная кишка без изменений. Заключение явления поверхностного антрального гастрита
Дистрактор 2	УЗИ (ультразвуковое исследование) почек
Результат	Правая почка хорошо визуализируется, положение обычное, форма правильная, размеры обычные 102,7х55,1х50,1 мм, толщина паренхимы 19 мм, соотношение чашечно лоханочной системы и паренхимы нормальное, чашечно-лоханочная системы не изменена, очаговых и структурных изменений нет. Левая почка хорошо визуализируется, положение обычное, форма правильная, размеры обычные 105,7х52,1х48,1 мм, толщина паренхимы 20 мм, соотношение чашечно лоханочной системы и паренхимы нормальное, чашечно-лоханочная системы не изменена, очаговых и структурных изменений нет. Заключение-патологии почек не выявлено.

Дистрактор 3	Рентгенографию органов грудной клетки
Результат	Лёгкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений. Корни лёгких структурны. Диафрагма обычно расположена. Плевральные синусы свободны. Сердце и аорта без особенностей.
Дистрактор 4	МРТ головного мозга
Результат	МР данных за наличие очаговых изменений в веществе головного мозга не выявлено
ДИАГНОЗ	
ЗАДАНИЕ № 3	Учитывая жалобы, данные анамнеза, объективных методов обследования, больному можно поставить предварительный
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Гипертоническая болезнь II стадии. Ожирение I степени
Обоснование	<p>Учитывая жалобы пациента, данные анамнеза заболевания (жалобы на головную боль, подъем АД до 165/105 мм.рт.ст., наличие более 3 факторов риска – ожирение, отягощённая наследственность – у матери гипертоническая болезнь, высокий уровень холестерина- более 8 ммоль/л, малоподвижный образ жизни, хороший эффект от приема гипотензивного препарата)</p> <p><u><a href="#">Стадия II подразумевает наличие бессимптомного поражения органов-мишеней, связанного с АГ и/или ХБП С3 (СКФ 30–59 мл/мин), и/или СД без поражения органов-мишеней и предполагает отсутствие АКС.</a></u></p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний, состояний), 2020 год)</p> <p><u><a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></u></p>
Дистрактор	ИБС. Стабильная стенокардия напряжения. ФК I. Ожирение 1 ст
Дистрактор	Гипертоническая болезнь III стадии. Неконтролируемая АГ. Ожирение II степени
Дистрактор	ИБС. Стенокардия напряжения III ФКГБ III стадии. Ожирение III Неконтролируемая АГ.
ЗАДАНИЕ № 4	Одним из факторов сердечно сосудистого риска у пациента с гипертонической болезнью является
Количество верных ответов	1



Верный ответ	дислипидемия
Обоснование	<p>Факторы СС риска у пациентов с АГ:</p> <p><u><a href="#">Дислипидемия (принимается во внимание каждый из представленных показателей липидного обмена): ОХС &gt;4,9 ммоль/л и/или ХС ЛПНП &gt;3,0 ммоль/л и/или ХС ЛПВП у мужчин — &lt;1,0 ммоль/л (40 мг/дл), у женщин — &lt;1,2 ммоль/л (46 мг/дл) и/или триглицериды &gt;1,7 ммоль/л;</a></u></p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний, состояний), 2020 год)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	вирусная инфекция
Дистрактор	ИМТ 20,9 кг/м <sup>2</sup>
Дистрактор	занятия физической культурой 150 мин в неделю
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Для улучшения метаболических показателей пациентам с гипертонической болезнью рекомендуется уменьшить
Количество верных ответов	1
Верный ответ	мяса
Обоснование	<p><u><a href="#">Всем пациентам с АГ для улучшения метаболических показателей рекомендуется увеличить употребление овощей, свежих фруктов, рыбы, орехов и ненасыщенных жирных кислот (оливковое масло), молочных продуктов низкой жирности, уменьшить употребление мяса.</a></u></p> <p>(Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	молочных продуктов
Дистрактор	свежих овощей
Дистрактор	рыбы
ЗАДАНИЕ № 6	Целевое значение диастолического артериального давления при проведении антигипертензивной терапии составляет мм рт.ст.
Количество верных ответов	1
Верный ответ	70–79

Обоснование	<p><a href="#">Всем пациентам с АГ вне зависимости от возраста, уровня риска и наличия сопутствующих заболеваний рекомендуется снижать ДАД до целевых значений 70–79 мм рт. Ст.</a>  (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	80–89
Дистрактор	90–99
Дистрактор	60–69
ЗАДАНИЕ № 7	Пациентам с гипертонической болезнью следует употреблять не более г соли в сутки
Количество верных ответов	1
Верный ответ	5
Обоснование	<p><a href="#">Всем пациентам с АГ для улучшения контроля заболевания рекомендуется ограничение употребления соли до &lt;5 г в сутки</a>  (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>
Дистрактор	7
Дистрактор	10
Дистрактор	8
ЗАДАНИЕ № 8	Целевой уровень окружности талии у женщин с гипертонической болезнью составляет см и меньше
Количество верных ответов	1
Верный ответ	80
Обоснование	<p><a href="#">Всем пациентам с АГ рекомендуется контролировать массу тела для предупреждения развития ожирения (индекс массы тела (ИМТ) <math>\geq 30</math> кг/м<sup>2</sup> или окружность талии <math>&gt;102</math> см у мужчин и <math>&gt;88</math> см у женщин) и достижение ИМТ в пределах 20–25 кг/м<sup>2</sup>; окружности талии <math>&lt;94</math> см у мужчин и <math>&lt;80</math> см у женщин с целью снижения АД и уменьшения СС риска</a>  (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)  <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a></p>

Дистрактор	85
Дистрактор	70
Дистрактор	88
ЗАДАНИЕ № 9	В качестве стартовой терапии гипертонической болезни предпочтительнее комбинация
Количество верных ответов	1
Верный ответ	ингибитора АПФ и диуретика
Обоснование	<a href="#">Всем пациентам с АГ (кроме пациентов низкого риска с АД&lt;150/90 мм рт. ст., пациентов ≥80 лет, пациентов с синдромом старческой астении) в качестве стартовой терапии рекомендована комбинация антигипертензивных препаратов, предпочтительно фиксированная, для улучшения приверженности к терапии. Предпочтительные комбинации должны включать блокатор ренин-ангиотензиновой системы (РААС) (ингибитор АПФ или БРА) и дигидропиридиновый АК или диуретик (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)</a> <a href="https://libgeny-moscow-tech.ru/rest/documents/KD62/">https://libgeny-moscow-tech.ru/rest/documents/KD62/</a>
Дистрактор	бета-адреноблокатора и блокатора кальциевых каналов
Дистрактор	бета-адреноблокатора и нитрата
Дистрактор	блокатора кальциевых каналов и нитрата
ЗАДАНИЕ № 10	При лечении гипертонической болезни из-за более высокого риска побочных эффектов опасно назначение комбинации препаратов
Количество верных ответов	1
Верный ответ	эналаприла и лозартана
Обоснование	<a href="#">Всем пациентам с АГ не рекомендуется назначение комбинации двух блокаторов РААС вследствие повышенного риска развития гиперкалиемии, гипотензии и ухудшения функции почек (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Лечение), 2020 год)</a> <a href="https://libgeny-moscow-tech.ru/rest/documents/KD62/">https://libgeny-moscow-tech.ru/rest/documents/KD62/</a>
Дистрактор	эналаприла и гидрохлоротиазида
Дистрактор	лозартана и спиронолактона

Дистрактор	атенолола и фуросемида
<b>ВАРИАТИВ</b>	
ЗАДАНИЕ № 11	Оценка факторов риска в рамках диспансерного наблюдения у пациента с гипертонической болезнью проводится не реже раза в год
Количество верных ответов	1
Верный ответ	1
Обоснование	<a href="#">Рекомендуется всем пациентам с АГ в рамках диспансерного наблюдения проводить оценку факторов риска и ПОМ не реже, чем 1 раз в год</a> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Профилактика), 2020 год) <a href="https://www.minzdrav.ru/obshche/62">https://www.minzdrav.ru/obshche/62</a>
Дистрактор	2
Дистрактор	3
Дистрактор	4
ЗАДАНИЕ № 12	Показанием для экстренной госпитализации пациента с гипертонической болезнью является
Количество верных ответов	1
Верный ответ	гипертонический криз, не купирующийся на догоспитальном этапе
Обоснование	<a href="#">Показания для экстренной госпитализации:</a> <ul style="list-style-type: none"> <li><a href="#">гипертонический криз, не купирующийся на догоспитальном этапе;</a></li> </ul> (Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых, раздел Организация оказания медицинской помощи), 2020 год) <a href="https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/">https://library.mededtech.ru/rest/documents/KP62/</a>
Дистрактор	сильная головная боль
Дистрактор	наличие эпизодов тахикардии
Дистрактор	возраст старше 65 лет

#### Требования к составу экспертных групп

В целях определения соответствия результатов освоения выпускниками имеющих государственную аккредитацию образовательных программ среднего профессионального образования соответствующим требованиям ФГОС СПО, ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями (далее - ГЭК), созданными образовательной организацией по каждой отдельной специальностям среднего профессионального образования.

ГЭК формируется из числа педагогических работников образовательных организаций, представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения

Российской Федерации (при проведении ГИА выпускников, осваивающих образовательные программы в области медицинского образования и фармацевтического образования).

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

ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председатель ГЭК утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря).

### **Критерии оценки выполнения задания государственного экзамена**

Результаты государственной итоговой аттестации определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК.

Баллы за выполнение заданий государственного экзамена выставляются в соответствии со схемой начисления баллов, приведенной в комплекте оценочной документации.

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

Перевод полученного количества баллов в оценки осуществляется государственной экзаменационной комиссией.

Максимальное количество баллов, которое возможно получить за выполнение задания государственного экзамена, принимается за 100%. Перевод баллов в оценку может быть осуществлен на основе таблицы N 1.

Таблица № 1

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