

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**«Петербургский государственный университет путей сообщения  
Императора Александра I»  
(ФГБОУ ВО ПГУПС)**

**Санкт-Петербургский медицинский колледж –  
структурное подразделение ПГУПС**

**СОГЛАСОВАНО**

Заместитель главного врача по работе  
со средним медицинским персоналом  
СПБ ГБУЗ «Городская станция  
скорой медицинской помощи»

\_\_\_\_\_  
Л.В. Ушаков  
«29» октября 2025 г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Директор СПбМК – структурного  
подразделения ПГУПС

\_\_\_\_\_  
О.С. Букатова  
« 29 » октября 2025 г.

**ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА –  
СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ПГУПС  
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО на 2026 ГОД  
(ФГОС СПО от 04.07.2022 № 526)**

**(очная форма обучения)**

Программа ГИА специальности 31.02.01 Лечебное дело  
рассмотрена на заседании педагогического совета  
( протокол № 2 от 29.10.2025)

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Общие положения.....	3
2. Нормативные ссылки.....	3
3. Термины, обозначения, сокращения.....	4
4. Область применения.....	5
5. Ответственность и полномочия.....	7
6. Форма и сроки проведения ГИА.....	8
7.Проведение государственной итоговой аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	8
8.Государственная экзаменационная комиссия.....	10
9.Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся при подготовке к ГИА.....	11
10.Материально-техническая база для проведения ГИА.....	11
11. Структура процедуры и порядок проведения ГИА.....	12
12. Оценка уровня и качества подготовки обучающихся.....	14
13.Порядок подачи и рассмотрения апелляции.....	16
14. Фонд оценочных средств для ГИА.....	18
Приложение 1.....	19

## **1. Общие положения**

Программа государственной итоговой аттестации определяет порядок проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело и является обязательной процедурой для выпускников по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Целью государственной итоговой аттестации (далее ГИА) по специальности 31.02.01 Лечебное дело является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы среднего профессионального образования - программы подготовки специалистов среднего звена (далее-ППССЗ) на базе среднего общего образования в очной форме обучения по специальности 31.02.01 Лечебное дело соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.02.01 Лечебное дело и определения уровня готовности выпускников к самостоятельной профессиональной деятельности.

Программа ГИА является частью ППССЗ и определяет совокупность требований к ГИА, в том числе к содержанию, организации работы, оценочным материалам.

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

## **2. Нормативные ссылки**

Настоящая программа разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 14.06.2013 № 464 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 24.08.2022 № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 08.11.2021 № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказ ректора от 08.06.2020 № 248/к об утверждении «Порядка проведения государственной итоговой аттестации с применением электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий в Санкт –Петербургском медицинском колледже»;

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 № 470/н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 № 526 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2022 г. № 709н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов"( актуальная версия);
- СМК РД 02.01.20-2022 «Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования», утверждённое приказом ректора от 30.09.2022 № 664/К.

### **3. Термины, обозначения и сокращения**

Апелляция – аргументированное письменное заявление студента либо о нарушении процедуры проведения защиты дипломной работы, экзамена, приведшем к снижению оценки, либо об ошибочности, по его мнению, выставленной оценки.

Выпускник – лицо, окончившее обучение в образовательном учреждении по программе профессионального образования с получением итогового документа об окончании образовательного учреждения (диплома);

ВКР – выпускная квалификационная работа, вид дипломной работы (проекта).

ВКС – видеоконференцсвязь;

ГИА – Государственная итоговая аттестация - процесс итоговой проверки и оценки степени и уровня освоения обучающимися основной образовательной программы среднего профессионального образования;

ГЭК – государственная экзаменационная комиссия;

Колледж – Санкт-Петербургский медицинский колледж – структурное подразделение федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Петербургский государственный университет путей сообщения Императора Александра I»;

ОП СПО – ППССЗ – образовательная программа среднего профессионального образования – программа подготовки специалистов среднего звена;

Порядок – Порядок проведения государственной итоговой аттестации с применением электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий в Санкт –Петербургском медицинском колледже»;

ФАЖТ – Федеральное агентство железнодорожного транспорта;

ФГОС СПО – федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования.

#### 4. Область применения программы ГИА

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

Таблица1

##### Виды деятельности

<b>Код и наименование вида деятельности (ВД) в соответствии с ФГОС СПО</b>	<b>Код и наименование профессионального модуля (ПМ), в рамках которого осваивается ВД</b>
ВД 01. Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами
ВД 02. Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПМ 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности
ВД 03. Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
ВД 04. Осуществление профилактической деятельности	ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности
ВД 05. 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
ВД 06. Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПМ 06 Осуществление организационно-аналитической деятельности

Таблица2

##### Перечень результатов, демонстрируемых выпускником

<b>Оцениваемые виды деятельности</b>	<b>Профессиональные компетенции</b>
ВД 01. 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
ВД 02. 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 пациента
	ПК 2.4 Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами
ВД 03.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
ВД 04. 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 санитарнымправилам и нормам
ВД 05. 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
ВД 06. 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

### Перечень общих компетенций

ОК01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и в команде
ОК05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК07.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК08.	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК09.	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

## 5. Ответственность и полномочия

5.1. Настоящая Программа ГИА принимается решением педагогического совета Колледжа и утверждается директором Колледжа.

5.2. Ответственность за реализацию Программы ГИА несет директор

Колледжа.

## **6. Форма и сроки проведения ГИА**

6.1. Формой ГИА по специальности 31.02.02 Лечебное дело является государственный экзамен.

6.2. К ГИА допускается студент, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по осваиваемой ООПСПО – ППССЗ.

6.3. Информация о форме, содержании и условиях проведения ГИА доводится до сведения выпускников не позднее, чем за шесть месяцев до начала процедуры ГИА.

6.4. Обучающимся предоставляется ссылка для прохождения пробного тестирования онлайн, перечень демонстрируемых практических навыков, а также образец практикоориентированных заданий.

6.5. Объем времени на подготовку и сроки проведение ГИА определяются календарным учебным графиком на текущий учебный год:

Объем времени на проведение государственной итоговой аттестации	108 часов
Сроки проведения государственной итоговой аттестации	08.06.2026 по 28.06.2026

6.6. Расписание проведения ГИА утверждается директором Колледжа и доводится до сведения студентов не позднее, чем за две недели до начала ГИА.

6.7. Допуск выпускников к ГИА оформляется приказом Университета не позднее, чем за один день до проведения аттестационного испытания.

6.8. Лицам, прошедшим соответствующее обучение в полном объеме и успешно прошедшим ГИА, выдаётся документ государственного образца – диплом о среднем профессиональном образовании.

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

7.1. Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья ГИА проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуальные особенности).

7.2. При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственной итоговой аттестации для лиц с ограни-



ченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении ГИА;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами ГЭК);

- обеспечение пользования необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении ГИА с учетом их индивидуальных особенностей;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

7.3. Дополнительно при проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий выпускников с ограниченными возможностями здоровья:

а) для слепых:

- задания для выполнения, а также инструкция о порядке ГИА оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются на бумаге рельефно -точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;

- выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

- задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения государственной аттестации оформляются увеличенным шрифтом;

в) для глухих и слабослышащих с тяжелыми нарушениями речи:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- по их желанию государственный экзамен может проводиться в письменной форме;

д) для лиц с нарушениями опорно -двигательного аппарата (с тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;
- по их желанию государственный экзамен может проводиться в устной форме.

7.4. Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее чем за 3 месяца до начала ГИА, подают письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении ГИА.

## **8. Государственная экзаменационная комиссия**

8.1. В целях определения соответствия результатов освоения студентами программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело соответствующим требованиям, изложенным в федеральном государственном образовательном стандарте, а также квалификационной характеристике специалистов по специальности 31.02.01 Лечебное дело, ГИА проводится Государственной экзаменационной комиссией.

8.2. ГЭК руководствуется в своей деятельности настоящей Программой и вышеуказанными документами.

### **8.3. Основные функции ГЭК:**

- комплексная оценка подготовки каждого выпускника Колледжа по специальности 31.02.01 Лечебное дело;
- принятие решения о присвоении профессиональной квалификации каждому выпускнику, успешно прошедшему ГИА по специальности 31.02.01 Лечебное дело и выдаче соответствующего диплома о среднем профессиональном образовании, дающего право участия в первичной аккредитации специалистов с СПО, дающей право заниматься профессиональной деятельностью по полученной специальности ;
- анализ организации и содержания ГИА, оценка уровня образования, осуществляемого в Колледже, разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки специалистов по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

8.4. Заместитель председателя и члены ГЭК назначаются из числа преподавателей колледжа, имеющих высшую или первую квалификационную категорию и осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую направлению подготовки выпускников.

8.5. ГИА осуществляется государственной экзаменационной комиссией в количестве не менее трех человек.

8.6. ГЭК по специальности 31.02.01 Лечебное дело утверждается приказом ректора университета по представлению директора колледжа.

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

8.8. Председатель ГЭК по специальности 31.02.01 Лечебное дело утверждается приказом Федерального агентства железнодорожного транспорта.

8.9. ГЭК действует в течение одного календарного года.

8.10. Каждый этап ГИА оформляется в ведомостях (приложение Д, Е, Ж, З) и подписываются председателем и секретарем комиссии.

8.11. По результатам государственной итоговой аттестации в форме государственного экзамена по специальности 31.02.01 Лечебное дело составляются:

- протокол по результатам ГИА на каждого обучающегося (приложение И);
- итоговый протокол по присвоению квалификации и выдаче дипломов о среднем профессиональном образовании (приложение К).

8.12. Ведомости этапов ГИА и протоколы по результатам ГИА переплетаются в дело и хранятся в архиве 75 лет.

8.13. По окончании заседаний комиссии, председатель ГЭК составляет отчет по итогам ГИА, который заслушивается на заседании педагогического совета. Один экземпляр отчёта направляется в десятидневный срок в ФАЖТ, второй хранится в архиве постоянно.

## **9. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся по подготовке к ГИА.**

8.1. Для выполнения самостоятельной работы обучающиеся имеют возможность использовать материально-техническую базу Колледжа .

8.2. Предусмотрены помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» (кабинет информатики с техническим оснащением: 15 персональных компьютеров, сервер; лазерный принтер; видеопроектор с экраном, читальный зал библиотеки с двумя ПК) и обеспечением доступа на официальный сайт Федерального Методического центра аккредитации специалистов (<https://fmza.ru/>),

8.3. Для выполнения второго этапа ГИА выпускникам предоставляются подготовленные кабинеты для отработки в симулированных условиях практико-ориентированных профессиональных заданий согласно перечню манипуляций при проведении процедуры аккредитации выпускников по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

8.4. Каждый обучающийся обеспечивается во время самостоятельной подготовки рабочим местом в кабинете информатики, обеспечивающим доступ к сети Интернет с компьютеров, присоединенных к локальной сети Интернет.

## **10. Материально-техническая база для проведения ГИА.**

10.1. Для проведения ГИА необходимы:

- компьютерный зал, оснащенный персональными компьютерами с доступ к сети Интернет и выходом на официальный сайт Федерального Методического центра аккредитации специалистов (<https://fmza.ru/>),

- достаточное количество посадочных мест для членов государственной экзаменационной комиссии (ГЭК) с выделенным местом для секретаря комиссии;

- учебные аудитории, оснащенные симуляционным оборудованием, изделиями медицинского назначения и расходными материалами, обеспечивающими возможность выполнения перечня практико-ориентированных профессиональных заданий содержащихся в пакете заданий для проведения ГИА.

## **11. Структура процедуры и порядок проведения ГИА**

11.1. Для проведения государственного экзамена применяются оценочные средства, разрабатываемые с учетом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством РФ в сфере охраны здоровья. Задания формируются на основе материалов, размещенных на официальном сайте Федерального Методического центра аккредитации специалистов (<https://fmza.ru/>).

11.2. Во время проведения ГИА обучающимся запрещается иметь при себе и использовать справочные материалы и мобильные средства связи. Лица, допустившие указанные нарушения к прохождению ГИА не допускаются.

11.3. Государственный экзамен по специальности по специальности 31.02.01 Лечебное дело включает последовательное прохождение выпускником 3 этапов.

### **11.4. Этапы государственного экзамена**

**11.4.1. 1 этап** – оценка теоретических знаний через выполнение на компьютере тестовых заданий, комплектуемых для каждого экзаменуемого автоматически с использованием информационных систем путем выбора 80 тестовых заданий закрытого типа с четырьмя вариантами ответов в соответствии со спецификацией с учётом специальности из единой базы оценочных средств, формируемой Федеральным Методическим центром аккредитации специалистов.

11.4.2. На выполнение тестовых заданий экзаменуемому отводится 60 минут. Проведение первого этапа государственного экзамена реализуется посредством применения прикладных компьютерных программ, что обеспечивает возможность генерировать для каждого обучающегося уникальную последовательность заданий и исключать возможность повторения заданий.

11.4.3. При выполнении первого этапа государственного экзамена обучающемуся предоставляется возможность в течение всего времени, отведенного на выполнение тестовых заданий, вносить изменения в свои ответы, пропускать ряд вопросов с возможностью последующего возврата к пропущенным заданиям.

11.4.5. Первый этап государственного экзамена проводится в учебной аудитории, оборудованной автоматизированными рабочими местами (стационарными компьютерами или ноутбуками) с учётом санитарно- гигиенических

требований к организации учебного процесса в кабинете информатики. Результаты 1 этапа фиксируются в ведомости 1 этапа ГИА.

11.4.6. **2 этап** – выполнение в смоделированных условиях практико-ориентированных профессиональных заданий с целью оценки практических навыков (умений), соответствующих определенным видам профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

11.4.7. На демонстрацию выполнения заданий экзаменуемому отводится не более 30 минут.

11.4.8. В перечень выполняемых манипуляций входят манипуляции, демонстрируемые при проведении процедуры аккредитации выпускников и специалистов специальности 31.02.01 Лечебное дело.

11.4.9. Перечень практических навыков для проведения второго этапа государственного экзамена по специальности Лечебное дело:

1. Измерение артериального давления механическим тонометром
2. Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера
3. Определение менингеальных симптомов
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. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку

11.4.10. Второй этап государственного экзамена проводится в учебной аудитории, оснащенной симуляционным оборудованием, изделиями медицинского назначения и расходными материалами, обеспечивающими возможность выполнения перечня практико-ориентированных профессиональных заданий содержащихся в пакете заданий для проведения ГИА.

11.4.11. Пакет заданий представлен комплектом экзаменационных билетов на бумажных носителях; количество экзаменационных билетов превышает количество обучающихся в группе; обучающемуся предоставляется право выбора экзаменационного билета, номер которого фиксируется в ведомости ГИА. Результаты 2 этапа фиксируются в ведомости 2 этапа ГИА.

11.4.12. **3 этап** - решение ситуационных задач проводится путем последовательных ответов обучающегося на 12 вопросов, содержащихся в каждой ситуационной задаче. Переход к следующему вопросу должен осуществляться только после ответа на текущий вопрос. Возврат к предыдущим вопросам невозможен. На решение одной ситуационной задачи отводится 30 минут. По желанию обучающегося время решения варианта может быть сокращено.

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

11.4. 14. На основании результата решения ситуационных задач ГЭК принимает решение о прохождении обучающегося третьего этапа 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.

11.4.15. Обучающийся признается прошедшим третий этап, если результат прохождения третьего этапа оценен как «сдано».

11.4.16. Обучающийся признается не прошедшим третий этап, если результат прохождения третьего этапа оценен как «не сдано», если не явился для прохождения третьего этапа, если имел при себе и использовал справочные материалы, письменные заметки и иные средства хранения и передачи информации, средства связи, фото-, аудио- и видеоаппаратуру, а также иные технические средства, не относящиеся к организационно-техническому оснащению, если получил отказ в удовлетворении апелляции в случае ее подачи.

11.4.17. Результаты решения ситуационных задач отражаются в ведомости 3 этапа ГИА.

11.4.18. По итогам 1,2,3 этапов ГИА составляется сводная ведомость ГИА.

## **12. Оценка уровня и качества подготовки обучающихся**

12.1. Оценку выполнения каждого из этапов государственного экзамена в соответствии с расписанием ГИА проводит ГЭК в количестве не менее трех человек одновременно.

12.2. На первом этапе ГИА результат выполнения тестовых заданий формируются автоматически с указанием процента правильных ответов, на основании которых ГЭК оценивает результаты прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена:

0% - 69% – «неудовлетворительно»;

70% - 79% – «удовлетворительно»;

80% - 89% - «хорошо»;

90% - 100% – «отлично».

12.3. Получение оценки «неудовлетворительно» по итогам выполнения тестового задания, является основанием для недопуска студента ко второму этапу государственного экзамена и выставления оценки «неудовлетворительно» по результатам ГИА.

12.4. На втором этапе оценка правильности и последовательности выполнения практических заданий по заданным параметрам осуществляется членами ГЭК с помощью оценочных листов (чек-листов) на бумажных носителях согласно со схемой начисления баллов, приведенной в комплекте оценочной документации.

12.5. Максимальное количество баллов, которое возможно получить за выполнение задания государственного экзамена, принимается за 100%, после чего полученное количество баллов переводится в соответствующую оценку:

0% - 69% – «неудовлетворительно»;

70% -79% – «удовлетворительно»;

80% - 89% «хорошо»;

90% - 100% – «отлично».

12.6. Получение оценки «неудовлетворительно» на втором этапе государственного экзамена является основанием для выставления оценки «неудовлетворительно» по результатам ГИА.

12.7. По окончании третьего этапа государственного экзамена решением ГЭК выставляется общая оценка за государственный экзамен как среднее арифметическое положительных оценок по итогам результатов первых двух этапов и положительной сдачей 3 этапа. При получении дробного результата по итогам государственного экзамена, решающей является оценка, полученная на втором этапе.

12.8. Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов ГЭК при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя; при равном числе голосов голос председательствующего на заседании ГЭК является решающим.

12.9. Итоговый результат ГИА определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляется экзаменуемым в тот же день после оформления в установленном порядке сводной ведомости ГИА и протокола заседания ГЭК по присвоению квалификации и выдаче дипломов о среднем профессиональном образовании.

12.10. Студентам, прошедшим ГИА выдается диплом государственного образца о среднем профессиональном образовании. Студенту, имеющему оценку «отлично» не менее, чем по 75 процентам дисциплин учебного плана, оценку «хорошо» по остальным дисциплинам и прошедшим государственную итоговую аттестацию с оценкой «отлично», выдается диплом о среднем профессиональном образовании с отличием. Решение о выдача дипломов принимается на заседании ГЭК и заносится в протокол.

12.11. Лицам, не проходившим ГИА по уважительной причине, предоставляется возможность пройти ГИА без отчисления из образовательной организации.

12.12. Дополнительное заседание государственной экзаменационной комиссии организуется в установленные образовательной организацией сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим ГИА по уважительной причине.

12.13. Студенту, получившему оценку «неудовлетворительно» при защите дипломной работы, выдается справка об обучении (периоде обучения). Справка обменивается на диплом в соответствии с решением государственной экзаменационной комиссии после успешной защиты студентом ВКР.

12.14. В колледже устанавливается следующий порядок повторной государственной итоговой аттестации:

- процедура допуска к ГИА аналогична процедуре при прохождении государственной итоговой аттестации студентами впервые;
- лицо, получившее неудовлетворительную оценку на государственной итоговой аттестации проходит её повторно не ранее чем через шесть месяцев и не более, чем через пять лет после прохождения ГИА впервые.
- повторная ГИА назначается не более двух раз.

12.15. Для прохождения ГИА лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на государственной итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, восстанавливается в колледж на период времени, установленный колледжем самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения государственной итоговой аттестации соответствующей основной образовательной программы среднего профессионального образования – программы подготовки специалиста среднего звена.

### **13. Порядок подачи и рассмотрения апелляций**

13.1. По результатам ГИА выпускник, участвовавший в ГИА, имеет право подать в апелляционную комиссию письменное апелляционное заявление о нарушении, по его мнению, установленного порядка проведения ГИА и (или) несогласии с ее результатами (далее - апелляция).

13.2. Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию колледжа.



13.3. Апелляция о нарушении порядка проведения ГИА подается непосредственно в день её проведения.

13.4. Апелляция о несогласии с результатами ГИА подается не позднее следующего рабочего дня после объявления её результатов.

13.5. Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.

13.6. Состав апелляционной комиссии утверждается приказом ректора одновременно с утверждением состава ГЭК.

13.7. Апелляционная комиссия формируется в количестве не менее пяти человек из числа преподавателей колледжа, имеющих высшую или первую квалификационную категорию, не входящих в данный учебный год в состав государственной экзаменационной комиссии. Председателем апелляционной комиссии является руководитель структурного подразделения либо лицо, исполняющее обязанности директора. Приказ о составе и сроке полномочий комиссии издаётся ректором университета по представлению директора Колледжа.

13.8. Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

13.9. На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей ГЭК.

13.10. Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции.

13.11. С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей).

13.12. Указанные лица должны иметь при себе документы, удостоверяющие личность.

13.13. Рассмотрение апелляции не является пересдачей ГИА.

13.14. При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения ГИА, апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях порядка проведения ГИА выпускника не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях порядка проведения ГИА выпускника подтвердились и повлияли на результат ГИА.

13.15. В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией.

13.16. Для рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию апелляцию, ведомости эта-

пов ГИА, сводную ведомость и протокол заседания ГЭК по присвоению квалификации и выдаче дипломов о среднем профессиональном образовании.

13.17. В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата ГИА либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов ГИА выпускника и выставления новых.

13.18. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.

13.19. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

13.20. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

13.21. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве образовательной организации. В случае отсутствия письменных апелляционных заявлений, составляется соответствующий протокол об их отсутствии в текущем году.

#### **14. Фонд оценочных средств для проведения ГИА**

Фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по специальности 31.02.01 Лечебное дело представлен в приложении к настоящей программе (Приложение №1 обязательное)

## **Приложение 1**

**(обязательное)**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Петербургский государственный университет путей сообщения императора Александра I»  
СПбМК-структурное подразделение ПГУПС

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело;  
ОП СПО – программа подготовки специалистов среднего звена;  
Квалификация выпускника: Фельдшер  
Форма обучения: очная

Авторы: Букатова О.С. – директор колледжа, преподаватель высшей квалификационной категории,  
Бухарцева Н.Я.- председатель ЦМК № 2 клинических дисциплин, преподаватель высшей квалификационной категории,  
Финкова М.А.- председатель ЦМК общеобразовательных, социально-гуманитарных и естественнонаучных дисциплин, преподаватель высшей квалификационной категории.

## 1. Паспорт фонда оценочных средств

Главной задачей по реализации требований федерального государственного образовательного стандарта является реализация практической направленности подготовки специалистов со средним профессиональным образованием. Формой ГИА по основной образовательной программе среднего профессионального образования – программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело является государственный экзамен.

Этот вид испытаний позволяет наиболее полно проверить освоенность выпускником профессиональных компетенций, готовность выпускника к выполнению следующих видов деятельности, предусмотренных ФГОС СПО:

<b>Код и наименование вида деятельности (ВД) в соответствии с ФГОС СПО</b>	<b>Код и наименование профессионального модуля (ПМ), в рамках которого осваивается ВД</b>
ВД 01. Осуществление профессионального ухода за пациентами	ПМ 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами
ВД 02. Осуществление лечебно-диагностической деятельности	ПМ 02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности
ВД 03. Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
ВД 04. Осуществление профилактической деятельности	ПМ 04 Осуществление профилактической деятельности
ВД 05. 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
ВД 06. Осуществление организационно-аналитической деятельности	ПМ 06 Осуществление организационно-аналитической деятельности

### Перечень результатов, демонстрируемых выпускником

<b>Оцениваемые виды деятельности</b>	<b>Профессиональные компетенции</b>
ВД 01. 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
ВД 02.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 пациента
	ПК 2.4 Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами
ВД 03.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
ВД 04. 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

ВД 05. 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
ВД 06. 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

## Перечень общих компетенций

ОК01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности Применительно к различным контекстам
ОК02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**«Петербургский государственный университет путей сообщения  
Императора Александра I»  
(ФГБОУ ВО ПГУПС)**

**СПбМК – структурное подразделение ПГУПС**

**Примерные тестовые задания**

**для проведения 1 этапа по специальности 31.02.01 Лечебное дело**

(80 тестов-время выполнения 60 минут, вариант правильного ответа отмечен жирным шрифтом)

1. ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКИ МОЧЕИСПУСКАНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ  
А) болезненное, частое мочеиспускание маленькими порциями  
Б) невозможность пальпаторно и перкуторно определить границу мочевого пузыря  
**В) невозможность даже частичного опорожнения увеличенного мочевого пузыря, часто сопровождающаяся мучительными позывами к мочеиспусканию**  
Г) макрогематурия
2. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПСЕВДОСИНДРОМ «ОСТРОГО ЖИВОТА» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_ ФОРМЫ  
А) **абдоминальной**  
Б) церебральной  
В) аритмической  
Г) астматической
3. ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ САХАРОСНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ  
А) ацетон мочи  
Б) общий анализ мочи  
**В) гликированный гемоглобин**  
Г) общий холестерин
4. КОЛЛАПС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ  
А) ишемию мозга с потерей сознания и чувствительности  
Б) падение АД с потерей сознания  
В) отсутствие спонтанного дыхания и сердечных сокращений  
**Г) внезапное снижение сосудистого тонуса с падением АД**
5. МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ – ОБЛАСТЬ МЕДИЦИНЫ, ЗАДАЧА КОТОРОЙ ОКАЗАНИЕ ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ  
**А) медицинской помощи**  
Б) материального обеспечения  
В) психологической поддержки  
Г) социальной помощи
6. МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ – ЭТО ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО  
**А) проведению физкультурных мероприятий**



- Б) оказанию социальной помощи  
 В) **оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, осмотров**  
 Г) оказанию материальной помощи
7. ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО
- А) ничего не говорить  
 Б) **разъяснить цель, эффективность операции, успокоить**  
 В) выписать из стационара  
 Г) заставить его согласиться
8. ДРЕНАЖ В ГНОЙНУЮ РАНУ ВВОДЯТ ДЛЯ
- А) **обеспечения оттока отделяемого**  
 Б) ускорения эпителизации  
 В) произведения тампонады  
 Г) остановки кровотечения
9. ФОРМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОСТДИПЛОМНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»
- А) ординатура, аспирантура  
 Б) **повышение квалификации, профессиональная переподготовка**  
 В) высшее образование (бакалавриат)  
 Г) докторантура
10. ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ
- А) цианоз в области раны  
 Б) рвота  
 В) **гиперемия в области раны**  
 Г) кровотечение
11. ПОДГОТОВКА КИШЕЧНИКА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ
- А) **очистительных клизм**  
 Б) зондового питания  
 В) бесшлаковой диеты  
 Г) отхаркивающих препаратов
12. ПОЯВЛЕНИЕ «ТВОРОЖИСТОГО» ОТДЕЛЯЕМОГО ИЗ ПУПОЧНОЙ РАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
- А) флегмонозной формы омфалита  
 Б) **некротической формы омфалита**  
 В) катаральной формы омфалита  
 Г) абсцедирующей формы омфалита
13. ВОСПАЛЕНИЕ РАДУЖКИ НАЗЫВАЕТСЯ
- А) хориоретинит  
 Б) склерит  
 В) **ирит**  
 Г) кератит
14. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТОКСИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН
- А) **заменить токсические дезинфектанты на высокотемпературную дезинфекцию**  
 Б) чаще проводить инструктаж  
 В) применить спецодежду  
 Г) усилить контроль работы персонала
15. СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ
- А) в пределах  $\geq 1\%$  до  $5\%$   
 Б)  **$\geq 10\%$**

- В) менее 1%  
 Г)  $\geq 5\%$  до 10%
16. ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ  
 А) бронхоэктатической болезни  
 Б) **фибринозном плеврите**  
 В) бронхите  
 Г) бронхиальной астме
17. УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ОКАЗАТЬ НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ  
 А) **феназепам**  
 Б) акатинолаамемантин  
 В) ривастигмин (экселон)  
 Г) этилметилгидроксиперидинасукцинат
18. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РФ  
 А) санитарная, высокотехнологичная  
 Б) **первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная**  
 В) специализированная, социальная и санитарная  
 Г) социальная
19. ПОЯВЛЕНИЕ РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТИ, СНИЖЕНИЕ ПАМЯТИ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ  
 А) ревматизма  
 Б) **гельминтоза**  
 В) дискинезии желчевыводящих путей  
 Г) нервно артритического диатеза
20. ДЛЯ МЕСТНОЙ ОБРАБОТКИ КОЖИ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР  
 А) 3% перекиси водорода  
 Б) **1% спиртовой бриллиантового зеленого**  
 В) 5% раствор йода  
 Г) фурацилина 1: 5000
21. БОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ НЕРВНОМУ ИСТОЩЕНИЮ ФЕЛЬДШЕРА  
 А) необязательные люди  
 Б) умеющие организовать работу и отдых  
 В) сочетающие работу с домашними и другими обязанностями  
 Г) **одержимые работой, стремящиеся к высоким результатам, очень обязательные**
22. АКРОМЕГАЛИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В СЛЕДСТВИИ ПОВЫШЕНИЯ СЕКРЕЦИИ ГОРМОНОВ  
 А) яичников  
 Б) поджелудочной железы  
 В) **гипофиза**  
 Г) надпочечников
23. НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ - ЭТО ЛЕЧЕНИЕ  
 А) аллергенами  
 Б) **глюконатом кальция**  
 В) аллергоглобулином  
 Г) гистаглобулином
24. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ  
 А) аномалия строения гемоглобина  
 Б) **повышенное разрушение эритроцитов**  
 В) несовместимость матери и ребенка по группам крови  
 Г) аномалия строения эритроцитов

25. ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ИХ СОЦИАЛЬНУЮ
- А) **адаптацию**
  - Б) изоляцию
  - В) инверсию
  - Г) дискриминацию
26. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ИХ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ В ДЕНЬ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА ВЕСЬ ЕЕ ПЕРИОД ВКЛЮЧАЯ
- А) нерабочие праздничные дни
  - Б) дни отпуска пациента
  - В) выходные дни
  - Г) **нерабочие праздничные и выходные дни**
27. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
- А) артериальная гипертония 2 степени
  - Б) **неясный диагноз основного заболевания**
  - В) хронический пиелонефрит
  - Г) хронический тонзиллит
28. ИНВАЛИДНОСТЬ II ГРУППЫ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА СРОК
- А) 2 года
  - Б) 3 года
  - В) **1 год**
  - Г) 4 года
29. РАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИЕМЫ МАССАЖА ПРИ ГИПОТОНИИ, ГИПОТРОФИИ МЫШЦ
- А) поглаживание
  - Б) растирание
  - В) непрерывистая вибрация
  - Г) **разминание**
30. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ, ПОСЕЩАЮЩИМ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ПРИ КАРАНТИНЕ ВЫДАЕТСЯ ОДНОМУ ИЗ РАБОТАЮЩИХ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ (ОПЕКУНУ) НА
- А) первые 10 дней карантина
  - Б) первые 5 дней карантина
  - В) первые 7 дней карантина
  - Г) **весь период карантина**
31. ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ
- А) массовость
  - Б) **государственный характер**
  - В) общественный характер
  - Г) специфичность
32. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ
- А) станций переливания крови
  - Б) скорой медицинской помощи
  - В) **больниц**
  - Г) бальнеологических лечебниц
33. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ ОПРЕДЕЛЯЕТ
- А) осложнения заболевания
  - Б) **вероятность реализации реабилитационного потенциала**

- В) возраст пациента  
 Г) материально-бытовые условия проживания
34. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ
- А) грязевые обертывания  
 Б) ультрафонофорез гидрокортизона  
 В) **магнитотерапию**  
 Г) подводный душ-массаж
35. ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНСУЛЬТА В ФОРМЕ МОТОРНОЙ АФАЗИИ ВКЛЮЧАЕТ ПОМОЩЬ
- А) дефектолога  
 Б) психиатра  
 В) **логопеда**  
 Г) психолога
36. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ
- А) температура 36,6 С  
 Б) число дыхательных движений 16 в минуту  
 В) артериальное давление 120/80 мм рт.ст.  
 Г) **кровохарканье**
37. ПРИ ОПЕРАЦИИ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
- А) **выдается на весь период нетрудоспособности, но на срок не менее 3 дней**  
 Б) выдается по решению медико-социальной экспертизы  
 В) выдается по решению врачебной комиссии  
 Г) не выдается
38. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА МАРТИНЕ ВКЛЮЧАЕТ
- А) измерение задержки дыхания на вдохе  
 Б) измерение задержки дыхания на выдохе  
 В) упражнение на велотренажере  
 Г) **приседание**
39. НАПРАВЛЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ ПО ЧАСОВОЙ СТРЕЛКЕ ДОЛЖНО СОБЛЮДАТЬСЯ ПРИ МАССАЖЕ
- А) тазобедренного сустава  
 Б) голеностопного сустава  
 В) **живота**  
 Г) позвоночника
40. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ СО СРОКА
- А) 32 недели  
 Б) 28 недель  
 В) **30 недель**  
 Г) 26 недель
41. ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В КРИЗИСЕ НЕЛЬЗЯ
- А) задавать клиенту много вопросов  
 Б) **говорить «все будет хорошо»**  
 В) позволять клиенту много плакать  
 Г) сочувствовать клиенту
42. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ
- А) **в день установления временной нетрудоспособности**  
 Б) с даты начала заболевания со слов больного  
 В) с даты начала заболевания со слов родственника пациент

- Г) на следующий день после обращения
43. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК В ТРАВМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) наличие болевых ощущений
- Б) снижение тонуса мышц
- В) **наличие ложного сустава**
- Г) наличие металлоостеосинтеза
44. ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА ВЫДАЁТ
- А) врач-физиотерапевт
- Б) **бюро медико-социальной экспертизы**
- В) фонд социального страхования
- Г) лечащий врач
45. ЗУБНОЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО
- А) 5 календарных дней включительно
- Б) 3 календарных дней включительно
- В) 5 недель
- Г) **10 календарных дней включительно**
46. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ
- А) **поликлиник**
- Б) скорой медицинской помощи
- В) станций переливания крови
- Г) бальнеологических лечебниц
47. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА
- А) радикулит
- Б) миозит
- В) **тромбофлебит**
- Г) остеохондроз
48. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
- А) диагностика нарушений функций организма
- Б) оказание помощи при угрожающих жизни состояниях
- В) профилактика осложнений заболевания
- Г) **достижение максимальной адаптации в рамках существующего заболевания**
49. ПОД ГИДРОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕБНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ
- А) минеральной воды
- Б) **пресной воды**
- В) соленой воды
- Г) глины
50. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ
- А) выдается на 3 дня
- Б) выдается на весь период лечения
- В) **не выдается**
- Г) выдается на 10 дней
51. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ СО СРОКА
- А) 32 недели
- Б) 26 недель
- В) **28 недель**
- Г) 30 недель

52. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВКЛЮЧАЕТ
- А) душ Шарко
  - Б) ультрафонофорез гидрокортизона
  - В) механотерапию
  - Г) **магнитно-лазерную терапию**
53. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИММУНИЗАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ У МАТЕРЕЙ ИНФИЦИРОВАННЫХ ГЕПАТИТОМ В
- А) в первые 12 часов жизни – БЦЖ, 4-7 день – гепатитная вакцина
  - Б) **в первые 12 часов жизни – гепатитная вакцина, 4-7 день – БЦЖ**
  - В) 4-7 день – БЦЖ, через два месяца – гепатитная вакцина
  - Г) 4-7 день – БЦЖ, в первый месяц начать вакцинацию против гепатита
54. ЦЕЛЬЮ ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) обучать пению
  - Б) **оптимизация, совершенствование и повышение охвата, доступности и качества медицинской профилактической помощи населению**
  - В) изучать йогу
  - Г) научить население рациональному питанию
55. КОЛИЧЕСТВО ЭТАПОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
- А) 1
  - Б) 4
  - В) 3
  - Г) **2**
56. ИНТЕРВАЛ, С КОТОРЫМ ПРОВОДИТСЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ВЗРОСЛЫХ ОТ ДИФТЕРИИ И СТОЛБНЯКА \_\_\_\_ ЛЕТ
- А) 6-7
  - Б) **10**
  - В) 3-4
  - Г) 5
57. НА ФЕЛЬДШЕРА ФЕЛЬДШЕРСКОГО ЗДРАВПУНКТА ИЛИ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА МОГУТ ВОЗЛАГАТЬСЯ ОТДЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ПРИ
- А) оказании высококвалифицированной медицинской помощи
  - Б) выполнении сложных диагностических манипуляциях
  - В) **организации оказания первичной медико-санитарной помощи**
  - Г) выполнении сложных хирургических операций
58. ПОСТВАКЦИНАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА АКДС ПРОЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ СИМПТОМАМИ
- Агипертермия, боль в горле
  - Бнарушения со стороны нервной системы - головная боль, судороги
  - Вдефект кожи - пустула и затем корочка на месте введения вакцины
  - Г**ипертермия, гиперемия и инфильтрат в месте введения**
59. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «КУРЕНИЕ ТАБАКА»
- А) более 10 сигарет в день
  - Б) **ежедневное выкуривание по крайней мере одной сигареты и более**
  - В) более 5 сигарет в день
  - Г) более 20 сигарет ежедневно
60. ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДЛЕЖИТ
- А) дети
  - Б) **все возрастные группы**
  - В) пожилые

- Г) взрослое население
61. ГРАЖДАНИН ПРОХОДИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В УЧРЕЖДЕНИИ
- А) диспансерного обслуживания
- Б) социального обслуживания
- В) медицинском специализированном
- Г) **первичной медико-санитарной помощи**
62. САНОЛОГИЯ - ЭТО НАУКА О
- А) здоровье больных
- Б) изучении сновидений
- В) **здоровье здоровых**
- Г) здоровье группы риска
63. № ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КАРТЫ БЕРЕМЕННОЙ И РОДИЛЬНИЦЫ
- А) ф 03у
- Б) ф 025-ЦЗ/у
- В) **ф 111/у**
- Г) ф 25у
64. ПРОЦЕСС ПОБУЖДЕНИЯ РАБОТНИКОВ К ДОСТИЖЕНИЮ ЦЕЛЕЙ ЭТО
- А) контроль
- Б) воспитание
- В) принуждение
- Г) **мотивация**
65. АТТЕСТАЦИЯ РАБОЧИХ МЕСТ ПО УСЛОВИЯМ ТРУДА В ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ
- А) по усмотрению работодателя
- Б) не реже одного раза в три года
- В) не реже одного раза в год
- Г) **не реже одного раза в пять лет**
66. ПРОТИВОПОЖАРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ, КОТОРЫЙ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ РАБОТНИКИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ (ПРИКАЗ МЧС РОССИИ ОТ 12.12.2007 №645 П.11)
- А) первичный противопожарный инструктаж
- Б) **вводный противопожарный инструктаж**
- В) внеплановый противопожарный инструктаж
- Г) целевой противопожарный инструктаж
67. НОРМИРОВАННОЕ РАБОЧЕЕ ВРЕМЯ ВКЛЮЧАЕТ
- А) все расходы времени, которые объективно необходимые для выполнения конкретной задачи
- Б) **общую продолжительность рабочей смены, на протяжении которой работник осуществляет трудовые функции**
- В) время подготовительно-заготовительных работ для выполнения задачи
- Г) время обслуживания рабочего места
68. В ФУНКЦИИ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА НЕ ВХОДИТ
- А) оказание помощи при родах и проведение профилактических мероприятий
- Б) **оказание специализированной помощи больным**
- В) охрана здоровья детей и подростков
- Г) проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий
69. ФАКТОР ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, СПОСОБНЫЙ НАНЕСТИ УЩЕРБ ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА И/ИЛИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ
- А) экологический
- Б) чрезвычайный
- В) патогенный
- Г) **поражающий**

70. ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОПАГАНДЫ

- А) реклама спайс-смесей
- Б) публикация врачебных ошибок
- В) сотрудничество с рекламодателями
- Г) **пропаганда факторов здорового образа жизни**

71. ПОД ОХРАНОЙ ТРУДА ПОНИМАЮТ

- А) экономические мероприятия для сохранения жизни работников
- Б) реабилитационные мероприятия для сохранения жизни работников
- В) **систему сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности**
- Г) организационно-правовые мероприятия для сохранения жизни работников

72. ДЕЛЕГИРОВАНИЕ ПОЛНОМОЧИЙ - ЭТО ПЕРЕДАЧА

- А) задач подчиненным, ответственность за исполнение которых несет руководитель
- Б) определенных прав по управлению подчиненному с разделением ответственности
- В) задач подчиненным, ответственность за исполнение которых не предусмотрена
- Г) **задач и прав подчиненному, который принимает на себя ответственность за принятые решения**

73. ЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) туберкулез
- Б) **гемоторакс**
- В) ателектаз

Г) абсцесс легкого

74. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **вирус Эпштейна-Барр**
- Б) *Listeria monocytogenes*
- В) вирус Эбола
- Г) вирус Зика

75. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие менструации
- Б) **сердцебиение плода**
- В) диспепсические нарушения
- Г) увеличение размеров матки

76. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

- А) накануне вечером промывание желудка
- Б) **за три дня до обследования придерживаться диеты, исключающей жирную и газообразующую пищу**
- В) накануне вечером постановка масляной клизмы
- Г) накануне вечером постановка сифонной клизмы

77. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) возраст первородящей 25 лет
- Б) поперечное положение плода
- В) вторая беременность
- Г) **гипертоническая болезнь**

78. ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- А) на выдохе
- Б) при форсированном выдохе
- В) на вдохе
- Г) **на вдохе и выдохе**

79. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ АМПУЛЫ, ШПРИЦЫ И ИГЛЫ ПОСЛЕ ЦИТОСТАТИКОВ НЕОБХОДИМО

- А) **собрать в контейнер, запечатать, промаркировать и отправить на сжигание**
- Б) залить дезинфектантом



В) выбросить в мусорный бак

Г) собрать в емкость и отправить в мусоросборник

80. ЗАБОЛЕВАНИЕ КОРЬЮ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК ИНФЕКЦИЮ, СВЯЗАННУЮ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЕСЛИ

А) заражение произошло при уходе за больным соседом

**Б) заражение произошло при оказании помощи пациенту в стационаре, поликлинике, в условиях неотложной помощи**

В) подобная картина заболевания наблюдается у родственников

Г) заражение произошло при оказании неотложной помощи больному соседу

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**«Петербургский государственный университет путей сообщения  
Императора Александра I»  
(ФГБОУ ВО ПГУПС)**

## **СПбМК – структурное подразделение ПГУПС**

Перечень манипуляций для демонстрации на втором этапе государственного экзамена

1. Измерение артериального давления механическим тонометром
2. Проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера
3. Определение менингеальных симптомов
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. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Петербургский государственный университет путей сообщения**

**Императора Александра I»**

**(ФГБОУ ВО ПГУПС)**

**СПбМК – структурное подразделение ПГУПС**

Пример практикоориентированной задачи,  
выполняемой на втором этапе государственного экзамена

К Вам на ФАП обратилась женщина 50 лет с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Больна 2-день.

Объективно: температура 38,4°C. Общее состояние средней тяжести. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД - 26 в мин. При осмотре правая половина грудной клетки отстает при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука. Тоны сердца приглушены. Пульс 100 в мин, ритмичный. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание: 1. Измерьте АД

2.Проведите аускультацию легких.

**1. Проверяемый практический навык:** измерение артериального давления механическим тонометром в условиях медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поз, представиться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	

	<b>Подготовка к процедуре</b>		
5.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле, прислонившись к спинке стула, нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Сказать	
6.	Проверить исправность фонендоскопа и механического тонометра в соответствии с инструкцией по его применению	Сказать	
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
9.	Попросить пациента освободить от одежды руку выше локтевого сгиба	Сказать	
10.	Обеспечить положение руки, при котором середина манжеты находится на уровне сердца, рука в локтевом суставе прямая, ладонь повернута вверх	Выполнить/ Сказать	
11.	Определить размер манжеты механического тонометра, проверить положение стрелки манометра относительно нулевой отметки шкалы	Сказать	
	<b>Выполнение процедуры</b>		
12.	Наложить манжету механического тонометра на плечо пациента	Выполнить	
13.	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
14.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевого сгиба	Выполнить/ Сказать	
15.	Определить пульс на лучевой артерии	Выполнить/ Сказать	
16.	Другой рукой закрыть вентиль груши механического тонометра	Выполнить	
17.	Произвести нагнетание воздуха грушей механического тонометра до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить/ Сказать	
18.	Зафиксировать показания механического тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить/ Сказать	
19.	Выпустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
20.	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевого сгиба, слегка прижав к коже не прилагая для этого усилий	Выполнить	

21.	Повторно произвести нагнетание воздуха в манжету механического тонометра до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт. ст.	Выполнить/ Сказать	
22.	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно выпустить воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм рт. ст./сек	Выполнить	
23.	Фиксировать по шкале механического тонометра появление первого тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
24.	Фиксировать по шкале механического прекращения громкого последнего тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
25.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт. ст. относительно последнего тона	Выполнить/ Сказать	
26.	Выпустить воздух из манжеты механического тонометра полностью	Выполнить	
27.	Снять манжету механического тонометра с руки пациента	Выполнить	
28.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
29.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
	<b>Окончание процедуры</b>		
30.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
31.	Поместить упаковку от использованной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
32.	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
33.	Поместить использованную салфетку с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
34.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
35.	Поместить упаковки от использованных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36.	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
37.	Поместить использованные салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
38.	Сложить фонендоскоп на хранение в футляр	Выполнить	

39.	Обработать манжету механического тонометра дезинфицирующими салфетками	Сказать	
40.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
41.	Убрать механический тонометр в сумку для хранения	Выполнить	
42.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
43.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

**Примерные комментарии обучающегося при выполнении практического навыка:** измерение артериального давления механическим тонометром в условиях медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО), я фельдшер»
2.	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения» «Пациент называет ФИО и дату рождения».
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить цель и ход процедуры	«Вам необходимо провести измерение артериального давления. Контроль артериального давления необходим для определения дальнейшей тактики лечения. Процедура проводится в положении сидя на стуле»
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Есть ли у Вас возражения на выполнение данной процедуры?» «Возражений у пациента на выполнение процедуры нет»
	<b>Подготовка к процедуре</b>	

5.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя на стуле прислонившись к спинке стула, нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	«Вам необходимо удобно сесть на стуле, прислонившись к спинке стула или я могу Вам в этом помочь, ноги не скрещивать, руки выпрямить. Во время процедуры не разговаривать, не делать резких движений»
6.	Проверить исправность фонендоскопа и механического тонометра в соответствии с инструкцией по его применению	«Проверяю исправность фонендоскопа и механического тонометра в соответствии с инструкцией по его применению»
7.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	«Герметичность и визуальная целостность упаковок стерильных салфеток с кожным антисептиком не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
9.	Попросить пациента освободить от одежды руку выше локтевого сгиба	«Освободите от одежды руку выше локтевого сгиба»
10.	Обеспечить положение руки, при котором середина манжеты находится на уровне сердца, рука в локтевом суставе прямая, ладонь повернута вверх	«Положите руку на стол ладонью вверх»
11.	Определить размер манжеты механического тонометра, проверить положение стрелки манометра относительно нулевой отметки шкалы	«Размер манжеты соответствует обхвату плеча пациента, стрелка тонометра находится на нулевой отметке»
	<b>Выполнение процедуры</b>	
14.	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевого сгиба	«Нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевого сгиба»
15.	Определить пульс на лучевой артерии	«Определяю пульс на лучевой артерии. Пульс определяется»
17.	Произвести нагнетание воздуха грушей механического тонометра до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	«Нагнетаю воздух до исчезновения пульса»
18.	Зафиксировать показания механического тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	«В момент исчезновения пульса систолическое давление равно ____ (назвать показатель давления)»
21.	Произвести повторно нагнетание воздуха в манжету механического тонометра до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт. ст.	«Повторно нагнетаю воздух в манжету на 30 мм рт. ст. выше предыдущего показателя»

23.	Фиксировать по шкале механического тонометра появление первого тона Короткова	«Систолическое давление равно _____ (называть показатель давления)»
24.	Фиксировать по шкале механического тонометра прекращение громкого последнего тона Короткова	«Диастолическое давление равно _____ (называть показатель давления)»
25.	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт. ст. относительно последнего тона	«Убеждаюсь в полном исчезновении тонов»
28.	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	«Ваше артериальное давление равно _____» (назвать показатели давления)
29.	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Процедура завершена. Как вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
	<b>Окончание процедуры</b>	
39.	Обработать манжету механического тонометра дезинфицирующими салфетками	«Обрабатываю манжету механического тонометра дезинфицирующими салфетками»
40.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	«Помещаю использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А
42.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
43.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации»

## 2. Проверяемый практический навык: проведение аускультации легких в условиях медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться	Сказать	
2.	Попросить пациента назвать ФИО и дату рождения	Сказать	
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
	<b>Подготовка к процедуре</b>		



5.	Попросить пациента освободить верхнюю часть туловища от одежды	Сказать	
6.	Предложить пациенту встать или сесть с опущенными вдоль туловища руками	Сказать	
7.	Обработать руки гигиеническим способом антисептиком	Сказать	
8.	Попросить пациента во время обследования дышать ровно, через нос	Сказать	
9.	Убедиться, что акустическая головка стетофонендоскопа находится в рабочем положении	Выполнить/ Сказать	
10.	Встать сбоку или спереди от пациента	Выполнить	
11.	Вставить оливы стетофонендоскопа в наружные слуховые проходы	Выполнить	
	<b>Выполнение процедуры</b>		
12.	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки спереди правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:	Выполнить/ Сказать	
13.	В надключичную ямку справа и слева	Выполнить/ Сказать	
14.	В 1-е межреберье (подключичную ямку) по среднеключичной линии справа и слева	Выполнить/ Сказать	
15.	Во 2-е межреберье по срединно-ключичной линии справа и слева	Выполнить/ Сказать	
16.	В 3-е, 4-е и 5-е межреберье по срединно-ключичной линии справа	Выполнить/ Сказать	
17.	Предложить пациенту поднять и сложить кисти рук на затылке	Выполнить/ Сказать	
18.	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки боковой поверхности грудной клетки в точки сравнительной перкуссии справа и слева в последовательности:	Выполнить/ Сказать	
19.	В 4-е и 5-е межреберье по передне-подмышечной линии справа и слева	Выполнить/ Сказать	
20.	В 4-е и 5-е межреберье по средне-подмышечной линии (в подмышечной ямке) справа и слева	Выполнить/ Сказать	
21.	Попросить пациента опустить руки	Сказать	
22.	Встать сзади от пациента	Выполнить	
23.	Попросить пациента наклониться вперёд, скрестить руки на груди, положив ладони на плечи	Сказать	
24.	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки сзади правой и ле-	Выполнить/ Сказать	

	вой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:		
25.	В надлопаточной области справа и слева	Выполнить/ Сказать	
26.	В межлопаточной области в 6-м межреберье слева и справа	Выполнить/ Сказать	
27.	В межлопаточной области в 7-м межреберье слева и справа	Выполнить/ Сказать	
28.	В 8-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа	Выполнить/ Сказать	
29.	В 8-м межреберье по лопаточной линии слева и справа	Выполнить/ Сказать	
30.	В 8 межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа	Выполнить/ Сказать	
31.	В 9-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа	Выполнить/ Сказать	
32.	В 9-м межреберье по лопаточной линии слева и справа	Выполнить/ Сказать	
33.	В 9-м межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа	Выполнить/ Сказать	
34.	Попросить пациента выпрямиться и опустить руки	Сказать	
35.	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
36.	Сообщить пациенту, что осмотр завершен, можно одеться	Сказать	
	<b>Завершение процедуры</b>		
37.	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
38.	Поместить упаковку от использованной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
39.	Обработать акустическую головку стетофонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
40.	Поместить использованную салфетку с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
41.	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
42.	Поместить упаковки от использованных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
43.	Обработать оливы стетофонендоскопа стерильны-	Выполнить	

	ми салфетками с кожным антисептиком		
44.	Поместить использованные салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
45.	Обработать руки гигиеническим способом антисептиком	Сказать	
46.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

**Примерные комментарии обучающегося при выполнении практического навыка:** проведение аускультации легких в условиях медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	«Здравствуйте! Я фельдшер. Меня зовут ____ (ФИО)»
2.	Попросить пациента назвать ФИО и дату рождения	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения». Ответ: «Пациент называет ФИО и дату рождения»
3.	Сообщить пациенту о процедуре, объяснить ход и цель процедуры	«Вам необходимо провести аускультацию (выслушивание) лёгких». «Аускультация легких будет проводиться в положении сидя или стоя, целью аускультации является определение характера основных дыхательных шумов»
4.	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Есть ли у Вас возражения на выполнение данной процедуры?» Ответ: «Возражений у пациента на выполнение процедуры нет»
	<b>Подготовка к процедуре</b>	
5.	Попросить пациента освободить верхнюю часть туловища от одежды	«Освободите, пожалуйста, верхнюю часть туловища от одежды»
6.	Предложить пациенту встать или сесть с опущенными вдоль туловища руками	«Займите удобное положение сидя или встаньте с опущенными вдоль туловища руками»
7.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
8.	Попросить пациента во время обследования дышать ровно, через нос	«Дышите спокойно через нос»

9.	Убедиться, что акустическая головка стетофонендоскопа находится в рабочем положении	«Акустическая головка стетофонендоскопа находится в рабочем положении»
	<b>Выполнение процедуры</b>	
12.	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки спереди правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:	«При аускультации легких спереди акустическую головку стетофонендоскопа ставлю в симметричные участки правой и левой половины грудной клетки»
13.	В надключичную ямку справа и слева	«В надключичную ямку справа и слева»
14.	В 1-е межреберье (подключичную ямку) по срединно-ключичной линии справа и слева	«В 1-е межреберье (подключичную ямку) по срединно-ключичной линии справа и слева»
15.	Во 2-е межреберье по срединно-ключичной линии справа и слева	«Во 2-е межреберье по срединно-ключичной линии справа и слева»
16.	В 3-е, 4-е и 5-е межреберье по срединно-ключичной линии справа	«В 3-е, 4-е и 5-е межреберье по срединно-ключичной линии справа»
17.	Предложить пациенту поднять и сложить кисти рук на затылке	«Поднимите, пожалуйста, руки и сложите за голову»
18.	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки боковой поверхности грудной клетки в точки сравнительной перкуссии справа и слева в последовательности:	«Ставлю акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки боковой поверхности грудной клетки в точки сравнительной перкуссии справа и слева в последовательности:»
19.	В 4-е и 5-е межреберье по переднеподмышечной линии справа и слева	«В 4-е и 5-е межреберье по подмышечной линии справа и слева»
20.	В 4-е и 5-е межреберье по среднеподмышечной линии (в подмышечной ямке) справа и слева	«В 4-е и 5-е межреберье по среднеподмышечной линии (в подмышечной ямке) справа и слева»
21.	Попросить пациента опустить руки	«Опустите, пожалуйста, руки»
23.	Попросить пациента наклониться вперед, скрестить руки на груди, положив ладони на плечи	«Наклонитесь, пожалуйста, вперед, скрестите руки на груди, положив ладони на плечи»
24.	Поставить акустическую головку стетофонендоскопа в симметричные участки сзади правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:	«Ставлю мембрану стетофонендоскопа в симметричные участки сзади правой и левой половины грудной клетки в точки сравнительной перкуссии в последовательности:»
25.	В надлопаточной области справа и слева	«В надлопаточной области справа и слева»
26.	В межлопаточной области в 6-м межреберье слева и справа	«В межлопаточной области в 6-м межреберье слева и справа»

27.	В межлопаточной области в 7-м межреберье слева и справа	«В межлопаточной области в 7-м межреберье слева и справа»
28.	В 8-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа	«В 8-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа»
29.	В 8-м межреберье по лопаточной линии слева и справа	«В 8-м межреберье по лопаточной линии слева и справа»
30.	В 8 межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа	«В 8 межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа»
31.	В 9-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа	«В 9-м межреберье по паравертебральной линии слева и справа»
32.	В 9-м межреберье по лопаточной линии слева и справа	«В 9-м межреберье по лопаточной линии слева и справа»
33.	В 9-м межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа	«В 9-м межреберье по задне-подмышечной линии слева и справа»
34.	Попросить пациента выпрямиться и опустить руки	«Прошу Вас выпрямиться и опустить руки»
35.	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
36.	Сообщить пациенту, что осмотр завершен, можно одеться	«Обследование закончено. Вы можете одеться»
	<b>Завершение процедуры</b>	
45.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
46.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации»

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Петербургский государственный университет путей сообщения**

**Императора Александра I»**

**(ФГБОУ ВО ПГУПС)**

**СПбМК – структурное подразделение ПГУПС**

**Пример ситуационной задачи для 3 этапа государственного экзамена**

**Ситуация**

К фельдшеру на амбулаторный прием обратился мужчина 58 лет.

**Жалобы**

На давящие боли за грудиной, с иррадиацией в левую руку, одышку

**Анамнез заболевания**

Ишемическая болезнь сердца в течение последних 5 лет. Регулярно наблюдается с диагнозом «Ишемическая болезнь сердца, стабильная стенокардия ||

функциональный класс, СНІ ст.». Со слов больного все назначенное лечение выполняет. Ухудшение состояния отмечает последние два дня, дополнительно принимал нитроглицерин и валокардин, вначале помогало, а сегодня ночью присоединилась одышка.

**Анамнез жизни**

- Другие хронические заболевания отрицает (по амбулаторной карте - хронический бронхит);
- артериальное давление (по амбулаторной карте) изменяется в 135-120/70-85 мм рт. ст.; последние 5 лет курит очень редко (1 – 2 сигареты в неделю), ранее курил 10-12 сигарет в день около 20 лет;
- алкоголь употребляет умеренно;
- профессиональных вредностей нет;
- аллергоанамнез спокойный;
- у матери была гипертоническая болезнь, отец умер от рака желудка.

**Объективный статус**

Состояние средней тяжести. Кожа влажная, акроцианоз. Рост 176 см, масса тела 90 кг. Индекс массы тела 29.

Температура тела 36,2°C. Носовое дыхание свободное. Грудная клетка правильной формы, перкуторно легочной звук. Дыхание везикулярное, в нижних отделах застойные хрипы. Частота дыхательных движений 22 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный.

Частота сердечных сокращений 84 мин., артериальное давление 110/60 мм рт.ст.

Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Край мягкий, эластичный, безболезненный при пальпации. Определяется пастозность голеней.

**Задание:** ответить на предлагаемые с 1 по 12 вопрос (жирным цветом выделен правильный вариант ответа).

1. На догоспитальном этапе для постановки диагноза необходим анализ крови на :.....

**- Тропониновый тест**

Результаты: 0,28 нг/мл – выше нормы, но не указывает прямо на некроз миокарда.

2. Необходимым для постановки диагноза инструментальным методом обследования в амбулаторных условиях является:.....

**- Электрокардиография**

Результаты: На ЭКГ признаки гипоксии (подъем ST) во II; III; aVF и реципрокная депрессия сегмента STcV2 по V5, что подтверждает диагноз острый коронарный синдром.

3. Учитывая результаты клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования больному можно поставить диагноз:.....

**- Ишемическая болезнь сердца, острый коронарный синдром с подъемом ST.**

Острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности. Избыточная масса тела. Хронический бронхит вне обострения.

4. При подозрении на задне-базальный инфаркт миокарда необходимо дополнительно к 12 стандартным отведениям снять ЭКГ в отведениях: .....

**- V7-V9**

5. Для оказания обезболивания острого коронарного синдрома рационально использовать:.....

**- Морфин 2-4 мг внутривенно, в разведении, медленно.**

6. Для антиагрегантной терапии на амбулаторном этапе используется:.....

**- Аспирин 75-100(250) мг внутрь.**

7. При использовании морфина возможно осложнение:.....

**- Артериальная гипотензия.**

8. Транспортировка больных с острым коронарным синдромом (ОКС) из амбулаторно-поликлинического звена проводится:.....

**- Скорой медицинской помощью, оборудованной автономным дефибриллятором в положении лежа на носилках.**

9. Оксигенотерапия при остром коронарном синдроме рекомендована при содержании кислорода в крови менее:.....

**- 90%.**

10. Обследование, которое проводится в стационаре для уточнения диагноза у больного с ОКС является:.....

- **Эхокардиография.**

11. Немедикаментозная вторичная профилактика ОКС представляет:.....

- **Отказ от курения, нормализацию веса.**

12. Совместное назначение антиагрегантной и антитромботической терапии повышает риск развития:.....

- **Кровотечения.**



**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**«Петербургский государственный университет путей сообщения  
 Императора Александра I»  
 (ФГБОУ ВО ПГУПС)**

**ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
 1 этап**

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Группа \_\_\_\_\_ Специальность \_\_\_\_\_

Форма проведения: выполнение тестовых заданий

<b>№ п\п</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Количество правильных ответов, %</b>	<b>Оценка, баллы</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
....			

90-100 % – оценка «5» (отлично) \_\_\_\_\_ человек

80-89 % – оценка «4» (хорошо) \_\_\_\_\_ человек

70-79 % – оценка «3» (удовлетворительно) \_\_\_\_\_ человек

69% и менее – оценка «2» (неудовлетворительно) \_\_\_\_\_ человек

Не явились \_\_\_\_\_ человек

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Петербургский государственный университет путей сообщения**

**Императора Александра I»**

**(ФГБОУ ВО ПГУПС)**

**ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**2 этап**

Форма проведения: *выполнение практикоориентированных заданий*

<b>№ п\п</b>	<b>№ билета</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Количество набранных баллов</b>	<b>Оценка</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
....				

90-100 % – оценка «5» (отлично) \_\_\_\_\_ человек

80-89 % – оценка «4» (хорошо) \_\_\_\_\_ человек

70-79 % – оценка «3» (удовлетворительно) \_\_\_\_\_ человек

69% и менее – оценка «2» (неудовлетворительно) \_\_\_\_\_ человек

Не явились \_\_\_\_\_ человек

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**«Петербургский государственный университет путей сообщения  
 Императора Александра I»  
 (ФГБОУ ВО ПГУПС)**

**СПбМК – структурное подразделение ПГУПС**

**ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
 3 этап**

Форма проведения: *выполнение ситуационных задач*

<b>№ п\п</b>	<b>№ билета</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Количество набранных баллов</b>	<b>Сдано /не сдано</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
....				

70-100 % – оценка «сдано» \_\_\_\_\_ человек

69% и менее – оценка «не сдано» \_\_\_\_\_ человек

Не явились \_\_\_\_\_ человек

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Петербургский государственный университет путей сообщения**

**Императора Александра I»**

**(ФГБОУ ВО ПГУПС)**

**СПбМК – структурное подразделение ПГУПС**

**СВОДНАЯ ВЕДОМОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ  
ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Группа \_\_\_\_\_ Специальность \_\_\_\_\_

№ п\п	Фамилия, имя, отчество	1 этап	2 этап	3 этап	Итоговая оценка
1					
2					
3					
4					
5					
6					
...					

90-100 % – оценка «5» (отлично) \_\_\_\_\_ человек

80-89 % – оценка «4» (хорошо) \_\_\_\_\_ человек

70-79 % – оценка «3» (удовлетворительно) \_\_\_\_\_ человек

69% и менее – оценка «2» (неудовлетворительно) \_\_\_\_\_ человек

Не явились \_\_\_\_\_ человек

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Петербургский государственный университет путей сообщения**

**Императора Александра I»**

**(ФГБОУ ВО ПГУПС)**

**СПбМК – структурное подразделение ПГУПС**

**ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_**

Санкт-Петербург

«\_\_\_\_»\_\_\_\_ 20\_\_ г.

заседания Государственной экзаменационной комиссии СПбМК– структурного подразделения ПГУПС о прохождении государственной итоговой аттестации обучающегося

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

по специальности 31.02.01 Лечебное дело

**ПРИСУТСТВОВАЛИ:**

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_

Члены ГЭК \_\_\_\_\_

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_

В государственную экзаменационную комиссию представлены следующие материалы:

1. Приказ о допуске обучающихся к ГИА;
2. Зачетная книжка обучающегося;
3. Ведомость 1, 2, 3 этапов государственного экзамена;
4. Сводная ведомость государственного экзамена по специальности 3102.01 Лечебное дело.

Государственная экзаменационная комиссия **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

Признать, что обучающийся

---

(фамилия, имя, отчество)

выполнил(-а) государственное аттестационное испытание с оценкой

---

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**«Петербургский государственный университет путей сообщения  
 Императора Александра I»  
 (ФГБОУ ВО ПГУПС)**

**СПбМК – структурное подразделение ПГУПС**

**ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_**

Санкт-Петербург

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

заседания Государственной экзаменационной комиссии Санкт – Петербургского  
 медицинского колледжа – структурного подразделения ПГУПС по присвоению  
 квалификации и выдаче дипломов о среднем профессиональном образовании сту-  
 дентам по результатам государственной итоговой аттестации в форме государ-  
 ственного экзамена по специальности 31.02.01 Лечебное дело

**ПРИСУТСТВОВАЛИ:**

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_

Члены ГЭК \_\_\_\_\_

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_

Государственная экзаменационная комиссия **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Присвоить квалификацию « \_\_\_\_\_ »

и выдать диплом с отличием, следующим студентам:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

8.	
9.	
10.	

2. Присвоить квалификацию « \_\_\_\_\_ »

и выдать диплом следующим студентам:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_



Приложение Л  
Председателю апелляционной комиссии  
СПбМК-структурного подразделения  
ПГУПС

От обучающегося \_\_\_\_\_

Группы \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу рассмотреть мою апелляцию о несогласии с результатами ГИА по \_\_\_\_\_,  
т.к. считаю, что были оценены неверно.

Прошу рассмотреть апелляцию:

☐ - в моем присутствии

☐ - в присутствии лица, представляющего мои интересы

☐ - без меня (моих представителей)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Подпись обучающегося

Заявление принял секретарь апелляционной комиссии

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
Фамилия и.о.

Приложение М  
Председателю апелляционной комиссии  
СПБМК-структурного подразделения  
ПГУПС

От обучающегося \_\_\_\_\_

Группы \_\_\_\_\_

### Заявление

Прошу пересмотреть результаты ГИА по \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, так как считаю, что были допу-  
щены следующие нарушения установленного Порядка проведения ГИА:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Прошу рассмотреть апелляцию:

☐ - в моем присутствии

☐ - в присутствии лица, представляющего мои интересы

☐ - без меня(моих представителей)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
подпись студента

Заявление принял секретарь апелляционной комиссии

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

**«Петербургский государственный университет путей сообщения**

**Императора Александра I»**

**(ФГБОУ ВО ПГУПС)**

**СПбМК – структурное подразделение ПГУПС**

**ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_**

**заседания апелляционной комиссии**

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. с \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_ мин. до \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_\_  
мин

Апелляция подана обучающимся \_\_\_\_\_ формы обучения \_\_\_\_\_  
группы \_\_\_\_\_ Специальности \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество)

(о нарушении процедуры проведения государственной итоговой аттестации /о несогласии с  
результатами государственной итоговой аттестации (нужное подчеркнуть)

**ПРИСУТСТВОВАЛИ:**

**Председатель апелляционной комиссии:**

\_\_\_\_\_

**Члены апелляционной комиссии:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

Апелляция рассмотрена в присутствии: \_\_\_\_\_

В апелляционную комиссию представлены следующие материалы: \_\_\_\_\_

Краткая запись разъяснений членов комиссии(по сути апелляции):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

На основании представленных документов апелляционная комиссия постановила: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подписи членов апелляционной комиссии:

Председатель апелляционной комиссии	_____	(Ф.И.О.)
-------------------------------------	-------	----------

Член апелляционной комиссии	_____	(Ф.И.О.)
-----------------------------	-------	----------

Член апелляционной комиссии	_____	(Ф.И.О.)
-----------------------------	-------	----------

Член апелляционной комиссии	_____	(Ф.И.О.)
-----------------------------	-------	----------

Член апелляционной комиссии	_____	(Ф.И.О.)
-----------------------------	-------	----------

Член апелляционной комиссии	_____	(Ф.И.О.)
-----------------------------	-------	----------

Член апелляционной комиссии	_____	(Ф.И.О.)
-----------------------------	-------	----------

С решением апелляционной комиссии ознакомлен(а) \_\_\_\_\_

(подпись заявителя)