

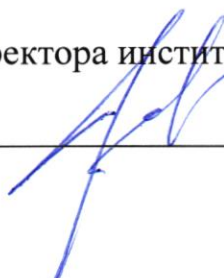
МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт
Кафедра «Хирургические болезни»

Утверждено на заседании ученого совета
Медицинского института
«18» января 2024 г., протокол №5

И.о. директора института


_____ Р.В. Грачев

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ (ПРОГРАММА ВЫПУСКНОГО
(ГОСУДАРСТВЕННОГО) ЭКЗАМЕНА)**

**по основной профессиональной образовательной программе
высшего образования – программа подготовки кадров высшей
квалификации - ординатура**

по специальности подготовки
31.08.59 Офтальмология

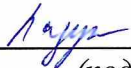
Идентификационный номер образовательной программы: 310859-01-24

Тула 2024 год

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
рабочей программы дисциплины (модуля)

Разработчик(и):

Лазук А.В., профессор, д.м.н.,
(*ФИО, должность, ученая степень, ученое звание*)



(подпись)

1 Цель и задачи итоговой (государственной итоговой) аттестации

Итоговая (государственная итоговая) аттестация проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимся основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО) по направлению подготовки 31.08.59 – Офтальмология, утвержденного приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 г. № 98.

Задачами проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации являются:

- оценка способности обучающегося, опираясь на полученные знания, умения и сформированные навыки, самостоятельно решать на современном уровне задачи своей профессиональной деятельности, профессионально излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения;
- оценка уровня сформированности у обучающегося компетенций, установленных ОПОП ВО в соответствии с ФГОС ВО;
- принятие решения о выдаче обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации.

2 Форма(ы) итоговой (государственной итоговой) аттестации

Итоговая (государственная итоговая) аттестация проводится в форме выпускного (государственного) экзамена.

3 Объем и продолжительность итоговой (государственной итоговой) аттестации

Итоговая (государственная итоговая) аттестация по ОПОП ВО проводится в 4 семестре.

Объем и продолжительность итоговой (государственной итоговой) аттестации приведены ниже.

Очная форма обучения

Компоненты итоговой (государственной итоговой) аттестации	Общий объем в зачетных единицах	Продолжительность		Объем контактной работы в академических часах		Объем самостоятельной работы в академических часах
		в неделях	в академических часах	Консультации	Аттестационные (государственные аттестационные) испытания	
Подготовка к сдаче и сдача выпускного (государственного) экзамена	3	2	108	2	2	104

4 Программа выпускного (государственного) экзамена

4.1 Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы, достижение которых подлежит оценке в ходе выпускного (государственного) экзамена

В ходе выпускного (государственного) экзамена оценивается сформированность следующих компетенций: УК–1, УК–2, УК–3, УК–4, УК–5, ОПК–1, ОПК–2, ОПК–3, ОПК–4, ОПК–5, ОПК–6, ОПК–7, ОПК–8, ОПК–9, ПК–1, ПК–2, ПК–3, ПК–4, ПК–5, ПК–6.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

4.2 Форма, структура и содержание выпускного (государственного) экзамена

Государственный итоговый экзамен по специальности 31.08.59 - Офтальмология проводится в форме государственного экзамена, состоящего из трех этапов: междисциплинарное тестирование, оценка овладения практическими навыками, собеседование по билетам. По результатам трехэтапного экзамена оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций по данному виду деятельности. Общая оценка за экзамен по специальности выставляется по совокупности всех 3-х этапов с занесением в протокол итоговой государственной аттестации. Оценивает знания выпускника государственная экзаменационная комиссия.

Содержание и структура учебной дисциплины Государственный итоговый экзамен по специальности 31.08.59 - Офтальмология осуществляется поэтапно, и включает следующие обязательные экзаменационные испытания:

- демонстрация и оценка практических умений и навыков;
- проверка уровня теоретической подготовленности путем проведения тестирования в электронном виде или с использованием бумажных носителей информации в соответствии программой ГИА;
- оценку умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе заключительного собеседования.

Содержание выпускного (государственного) экзамена

«Офтальмология»

1. Зрительный анализатор.
2. Основные принципы организации офтальмологической помощи
3. Физиология органа зрения.
4. Методы диагностики заболеваний органа зрения и придаточного аппарата глаза
5. Клиническая офтальмология.
6. Заболевания придаточного аппарата глаза
7. Патология орбиты.
8. Заболевания склеры и конъюнктивы.
9. Заболевания роговицы
10. Заболевания сосудистой оболочки
11. Патология хрусталика.
12. Патология сетчатки и зрительного нерва
13. Изменения органа зрения при общих заболеваниях
14. Глаукома
15. Косоглазие
16. Травмы органа зрения.
17. Неотложная помощь при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты.
18. Профилактика и лечение заболеваний органа зрения и придаточного аппарата глаза. Реабилитация пациентов с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.
19. Реабилитация пациентов с заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты. Глазное протезирование

20. Сущность профессионального отбора.

«Общественное здоровье и здравоохранение»

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.
2. Экономика, финансирование и планирование здравоохранения
3. Организация медицинского страхования
4. Организация надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в России.
5. Организация лечебно-профилактической помощи населению
6. Организация акушерско-гинекологической помощи
7. Сельское здравоохранение. Первичная медико-санитарная помощь
8. Организация лечебно-профилактической помощи рабочим промышленных предприятий. Медико-санитарная экспертиза

«Педагогика»

1. Педагогика: объект, предмет, задачи, функции, методы педагогики. Основные категории педагогики.
2. Педагогический процесс в вузе, медицинском колледже.
3. Воспитание в педагогическом процессе.
4. Дидактика как раздел педагогики.
5. Виды и формы занятий в вузе (колледже).
6. Современные технологии и методики обучения.
7. Информационные технологии в образовании.
8. Формы, виды и этапы учебного контроля.

«Медицина чрезвычайных ситуаций»

1. Общая характеристика и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций.
2. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях.
3. Организация оказания медицинской помощи населению при террористических актах и локальных вооруженных конфликтах.

«Патология»

1. Содержание и задачи предмета. Методы и уровни исследования в патологии. Нозология как основа клинической патологии. Регуляция жизнедеятельности в норме и при патологии. Проблема причинности в медицине.
2. Основные принципы построения диагноза с учетом патоморфологических особенностей заболеваний.
3. Нарушения обмена веществ в организме и его тканях. Понятие «повреждение» как основы патологии клетки. Связь нарушений обмена веществ, структуры и функции с повреждением клеток. Дистрофия определение, сущность и механизмы развития. Скопления белков: причины, патогенез. Внутриклеточные скопления гликогена: причины, патогенез, проявления и методы диагностики. Нарушение минерального обмена. Нарушения водного обмена. Отек. Гипо и гипергидратация. Нарушения кислотно-щелочного равновесия. Причины, виды и механизмы развития. Некроз. Апоптоз. Экстремальные состояния. Их значение в патологии. Стресс. Шок. Колапс. Причины, механизмы развития и основные проявления.
4. Гипоксия. Патология кровообращения и лимфо-обращения. Артериальная и венозная гиперемия. Ишемия. Тромбоз. Эмболия. Лимфостаз.
5. Опухоли. Этиология и патогенез опухолей. Доброкачественные и злокачественные опухоли.
6. Воспаление. Причины и условия возникновения воспаления. Альтерация. Экссудация. Роль воспаления в патологии. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. СПИД.
7. Патология дыхания. Болезни органов дыхания. Основные причины, виды и механизмы нарушения дыхания.
8. Патология почек и мочевыделительной системы. Нарушения функции почек. Патология органов желудочно-кишечного тракта. Нарушения пищеварения. Нарушения

функции печени.

«Военно-полевая хирургия»

1. Раны мягких тканей и костей конечностей.
2. Сочетанная и комбинированная травма. Травматическая болезнь.
3. Термическая травма.
4. Синдром длительного сдавления.
5. Повреждения центральной нервной системы.
6. Абдоминальные и торакоабдоминальные ранения.
7. Повреждения грудной клетки.
8. Ранения таза и тазовых органов.

«Офтальмоонкология»

1. Внутриглазные опухоли.
2. Опухоли придаточного аппарата и орбиты.

«Основы организации индивидуальной и командной профессиональной деятельности»

1. Психология малых групп.
2. Группа, команда, коллектив. Стратегии в командной работе.
3. Организация команды и руководство работой команды.
4. Лидерские качества и их развитие.
5. Память. Мнемоника и мнемонические принципы.
6. Внимание. Методики концентрации внимания.
7. Конспектирование. Практические рекомендации.
8. Тайм-менеджмент. Планирование времени и целеполагание.
9. Психология общения. Невербальные коммуникации.
10. Знаки коммуникации. Жестикуляция в деловом разговоре.
11. Стратегии и тактики поведения в конфликте.
12. Правила эффективного общения в конфликте
13. Транзактный анализ общения. Эго-состояния. Транзакции.
14. Понятие игры в транзакционном анализе Эрика Берна.
15. Самоорганизация и саморазвитие в течение жизни.
16. Синдром эмоционального выгорания (СЭВ).

«Клиническая патофизиология»

1. Нарушение водно-электролитного обмена.
2. Нарушения кислотно-основного состояния (КОС).
3. Нарушения в системе гомеостаза и патология.
4. Патофизиология нервной системы.
5. Патофизиология сердечно-сосудистой системы.
6. Патофизиология компенсаторных механизмов. Обоснование патогенетической терапии.
7. Патофизиология системы внешнего дыхания.
8. Патофизиология обструктивного синдрома.
9. патофизиология печени.
10. Патофизиология почек.

«Информационно-коммуникационные технологии и информационная безопасность»

1. Информационно-коммуникационные технологии в здравоохранении: телемедицина, информационно-поисковые системы и системы поддержки принятия решений.
2. Медицинские информационные системы лечебных учреждений. Работа с медицинскими информационными ресурсами.
3. Способы представления и обработки медицинских данных.
4. Информационная безопасность в здравоохранении. Способы обеспечения защиты информации.

«Функциональная диагностика»

1. Электрокардиография, суточное мониторирование ЭКГ и АД
2. ЭхоКГ, УЗДГ, УЗИ легких
3. Нейрометодики (ЭЭГ, РЭГ, стабилметрия)
4. Вариабельность сердечного ритма. Спирометрия

«Клиническая лабораторная диагностика»

1. Основы организации лабораторной службы. Организационные основы работы КДЛ.
2. Реактивные изменения крови. Анемии.
3. Гемобластозы
4. Заболевания бронхо-легочной системы
5. Заболевания органов пищеварительной системы
6. Заболевания печени
7. Заболевания кишечника
8. Заболевания органов мочевыделительной системы
9. Заболевания женских половых органов
10. Заболевания мужских половых органов

«Клиническая фармакология»

1. Общие вопросы клинической фармакологии: клиническая фармакология антимикробных и противовирусных средств. Клиническая фармакология противовоспалительных средств

2. Частные вопросы клинической фармакологии: ЛС, действующих на сердечно-сосудистую систему, систему крови, исполнительные органы

«Медицинская психология»

1. Возрастная клиническая психология.
2. Психология девиантного поведения.
3. Методы исследования в медицинской психологии.
4. Тип психологического отношения к болезни (тип реагирования на заболевания).
5. Психология лечебного взаимодействия.
6. Суть конфликтов в системе врач (медицинский работник) – больной.

4.3 Порядок проведения выпускного (государственного) экзамена

К выпускному (государственному) экзамену допускаются ординаторы, завершившие полный курс обучения по специальности 31.08.59 - Офтальмология и сдавшие все установленные учебным планом зачеты.

Выпускной (государственный) итоговый экзамен по специальности 31.08.59 - Офтальмология проводится с целью определения соответствия результатов освоения ординатором образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта по специальностям и осуществляется в форме государственного экзамена, проводимого в три этапа:

- первый этап - проверка уровня теоретической подготовленности путем проведения тестирования в электронном виде или с использованием бумажных носителей информации в соответствии с программой ГИА;

- второй этап – демонстрация и оценка практических умений и навыков;

- третий этап - заключительное собеседование.

Выпускник, не сдавший один из этапов государственного экзамена, не допускается к последующему (пересдача не разрешается). Выпускник, не сдавший третий этап государственного экзамена, считается не прошедшим государственный экзамен.

Порядок, сроки и продолжительность выпускного (государственного) экзамена устанавливаются приказом о проведении государственной итоговой аттестации.

Оценка практической профессиональной подготовки выпускника проводится у постели больного на соответствующих клинических базах медицинского института и/или на базе симуляционного центра. В ходе этого этапа осуществляется контроль освоения практических навыков по специальности 31.08.59 Офтальмология.

Тестирование проводится по типовым заданиям на основе использования единого банка интегративных экзаменационных заданий. Тестовое задание состоит из 100 вопросов. Продолжительность аттестационного тестирования 3 академических часа.

Собеседование проводится по теоретическим вопросам.

4.4 Порядок и критерии оценки результатов сдачи выпускного (государственного) экзамена

Результаты каждого из этапов государственного экзамена определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение этапа государственного экзамена.

Результаты каждого из этапов экзаменационных испытаний утверждаются председателем Государственной экзаменационной комиссии и объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания Государственной экзаменационной комиссии.

Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзаменационных испытаний, не допускается к собеседованию (пересдача не разрешается).

Шкалы оценок результатов сдачи выпускного (государственного) экзамена

Система оценивания	Оценки			
Стобалльная система оценивания	0 – 39	40 – 60	61 – 80	81 – 100
Академическая система оценивания	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично

4.5 Фонд оценочных средств (оценочные материалы) для проведения выпускного (государственного) экзамена

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-1>

1. Самый распространенный способ поиска информации в Интернет предполагает использование:

- 1) текстового процессора
- 2) справочных систем
- 3) гиперссылок
- 4) поисковых систем;
- д) справочников

2. Для активного хориоретинита характерны:

- 1) нечеткие границы очага, воспалительная клеточная реакция в стекловидном теле
- 2) роговичные преципитаты.
- 3) муфты по ход

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-2>

1. Материалом для «изготовления» проектов служат следующие знаковые формы:

- 1) теории
- 2) модели
- 3) понятия

- 4) формулы
- 5) алгоритмы
- 6) парадигмы
- 7) все варианты верны

2. Какой из принципов проектной деятельности раскрывается через необходимость после осуществления каждой проектной процедуры получать информацию о её результативности?

- 1) прогностичности
- 2) пошаговости
- 3) нормирования
- 4) обратной связи
- 5) продуктивности

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-3>

1. С 1 января 2013 года в Программу государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи впервые введена:

- 1) первичная медико-санитарная помощь
- 2) скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь
- 3) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
- 4) диспансеризация населения

2. Управление – это необходимое для формирования и достижения целей организации

- 1) процесс планирования, организации, мотивации и контроля
- 2) функция руководства организацией
- 3) руководство организацией в условиях рынка
- 4) проверка деятельности с целью ликвидации недостатков

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-4>

1. Укажите, какой уровень общения является наиболее совершенным при общении с пациентом:

- 1) дружеский
- 2) доверительный
- 3) примитивный

2. Обсуждение, при котором каждый участник высказывает свою точку зрения, но все остаются при своих мнениях – это:

- 1) спор
- 2) дискуссия
- 3) конфликт
- 4) полемика

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <УК-5>

1. Отличительными особенностями развитой личности являются:

- 1) способность брать на себя ответственность и потребность в ней достижение успехов в профессиональной деятельности;
- 2) приоритетность профессиональной деятельности перед всеми другими

2. Назовите группы качеств, необходимых человеку для профессионально-личностного роста

- 1) социальные качества
- 2) внутри-личностные качества
- 3) морально-этические качества

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-1>

1. Основные объекты информационной безопасности:
 - 1) компьютерные сети, базы данных
 - 2) информационные системы, психологическое состояние пользователей
 - 3) бизнес-ориентированные, коммерческие системы
2. Утечкой информации в системе называется ситуация, характеризующаяся:
 - 1) потерей данных в системе
 - 2) изменением формы информации
 - 3) изменением содержания информации

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-2>

1. Основные принципы охраны здоровья населения России:
 - 1) соблюдение прав человека в области охраны здоровья
 - 2) приоритет профилактических мероприятий
 - 3) доступность медицинской помощи
 - 4) ответственность государства и органов управления здравоохранением за здоровье граждан
 - 5) все выше перечисленное
2. Главными задачами управления здравоохранением на уровне субъекта РФ является:
 - 1) разработка законодательной и нормативной базы
 - 2) развитие здравоохранения с учетом региональных особенностей
 - 3) разработка и реализация территориальных и целевых программ
 - 4) подготовка специализированных врачебных кадров
 - 5) развертывание госпиталей) верно б,в
 - 6) верно а,г
 - 7) верно г,д

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-3>

1. Цель высшего медицинского образования связана:
 - 1) с формированием личности будущего врача с обучением клинического мышления
 - 2) со становлением компетентности будущего врача
2. Функции педагогической науки в медицинском образовании:
 - 1) аналитическая
 - 2) прогностическая
 - 3) проективно-конструктивная
 - 4) идеологическая

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-4>

1. При обследовании больного выявлено: отсутствие рефлекса глазного дна, хрусталиксерого цвета, острота зрения – правильная светопроекция (p.l.certa). Диагноз:
 - 1) начальная катаракта

- 2) незрелая катаракта
 - 3) зрелая катаракта
 - 4) глаукома
 - 5) неврит зрительного нерва
2. Укажите симптом, который не характерен для острого приступа глаукомы:
- 1) отек роговицы
 - 2) мелкая передняя камера
 - 3) мидриаз
 - 4) застойная инъекция сосудов глазного яблока
 - 5) миоз с сохранением прямой реакции зрачка на свет

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-5>

1. Основной метод лечения возрастной катаракты:
 - 1) консервативный
 - 2) хирургический
 - 3) не нуждается в лечении
 - 4) лазерное лечение
 - 5) физиотерапевтическое лечение
2. Местные анестетики применяют в следующих случаях:
 - 1) исследование ВГД (тонометрия)
 - 2) периметрия, исследование остроты зрения
 - 3) исследование чувствительности роговицы
 - 4) удаление инородного тела
 - 5) рефрактометрия

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-6>

1. Ранние операции в первые 6 месяцев жизни ребенка показаны при следующих формах врожденных катаракт:
 - 1) полные, зонулярные II – III степени помутнения
 - 2) зонулярные I степени помутнения.
 - 3) центральные с диаметром помутнения менее 2,5 мм.
 - 4) частичные заднекапсулярные с возможностью офтальмоскопии центральных отделов глазного дна
2. Чем обусловлены осложнения при глазопротезировании:
 - 1) цветом склеры
 - 2) наклоном протезов в полости
 - 3) несоответствием формы и величины протеза
 - 4) ограничением подвижности протеза

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-7>

1. Окончательное решение о необходимости направления больного на медико-социальную экспертизу принимает:
 - 1) лечащий врач
 - 2) заведующий отделением
 - 3) заместитель главного врача по КЭР
 - 4) врачебная комиссия
 - 5) главный врач
2. Для расчета средней продолжительности одного случая временной нетрудоспособности

на 100 работающих (отчетная форма № 16-вн) необходимо знать число случаев временной нетрудоспособности и число

- 1) рабочих дней в году
- 2) выданных листков нетрудоспособности
- 3) зарегистрированных лиц работоспособного возраста в районе обслуживания поликлиники
- 4) дней временной нетрудоспособности

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-8>

1. Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если количество лиц, обратившихся в кабинеты медицинской профилактики, составляет не менее:

- 1) 25% от взрослого населения субъекта РФ
- 2) 20% от взрослого населения субъекта РФ
- 3) 10% от взрослого населения субъекта РФ
- 4) 7% от взрослого населения субъекта РФ
- 5) 3% от взрослого населения субъекта РФ

2. Необходимость разработки и реализации комплекса мер, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, продиктована всем кроме

- 1) высокой заболеваемостью хроническими болезнями органов дыхания
- 2) высокой заболеваемостью болезнями системы кровообращения и органов пищеварения
- 3) высокой заболеваемостью новообразованиями
- 4) наличием факторов риска смертности и заболеваемости
- 5) модой на здоровый образ жизни среди прогрессивного населения

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ОПК-9>

1. К форме № 025/у относят

- 1) историю развития ребенка
- 2) медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях
- 3) медицинскую карту стационарного больного
- 4) статистический талон

2. Под медицинской статистикой понимают:

- 1) отрасль статистики, изучающей здоровье населения
- 2) совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ
- 3) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- 4) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной и социальной гигиеной
- 5) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с социальной гигиеной, планированием

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-1>

1. Пациент с болями в области глаза, сниженным зрением, преципитатами на эндотелии

роговицы, миозом и перикорнеальной инъекцией - диагноз:

- 1) острый конъюнктивит
- 2) острый иридоциклит
- 3) острый приступ глаукомы
- 4) флегмона слезного мешка
- 5) острый эписклерит

2. Если при окрашивании эрозии роговицы дефект имеет древовидный характер, мы предполагаем диагноз:

- 1) глубокий герпетический кератит
- 2) поверхностный герпетический кератит
- 3) ползучая язва роговицы
- 4) туберкулезный кератит
- 5) сифилитический кератит

3. К проявлениям катаракты относятся:

- 1) быстрое снижение остроты зрения
- 2) постепенное снижение остроты зрения
- 3) светобоязнь
- 4) изменение рефракции глаза в сторону ее увеличения (миопизация)
- 5) блефароспазм

4. Обязательные методы исследования при проникающем ранении глазного яблока:

- 1) рентгенография по методике Комберга-Балтина
- 2) промывание слезных путей
- 3) биомикроскопия
- 4) экзофтальмометрия
- 5) рефрактометрия

5. Характерные симптомы застойного ДЗН в начальной стадии развития:

- 1) боли в области глазного яблока
- 2) выраженное снижение остроты зрения
- 3) повышение ВГД
- 4) сохранение высокой остроты зрения
- 5) проминенция ДЗН

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-2>

1. Лечение иридоциклита включает:

- 1) дексаметазон в каплях
- 2) местное и общее применение нестероидных противовоспалительных средств
- 3) миотики
- 4) местные анестетики
- 5) мидриатики

2. Для лечения конъюнктивитов применяют все перечисленные средства, за исключением:

- 1) р-р тимолола
- 2) р-р хлорамфеникола
- 3) р-р пилокарпина
- 4) мазь оксациллиновая
- 5) мазь тетрациклиновая

3. Местное и общее лечение, применяемое у больных с первичной открытоугольной глаукомой:

- 1) стероидные противовоспалительные средства
- 2) мидриатики
- 3) миотики
- 4) бета-блокаторы
- 5) ингибиторы карбоангидразы

4. Хирургическое лечение первичной открытоугольной глаукомы предусматривает:

- 1) создание дополнительных путей оттока между передней и задней камерой глаза
- 2) создание новых путей для оттока водянистой влаги при проведении фистулизирующих операций
- 3) уменьшение образования водянистой влаги при проведении циклоанемизирующих операций
- 4) улучшение кровоснабжения ДЗН
- 5) экстракцию катаракты

5. При гнойной язве роговицы противопоказано применение:

- 1) капель с антибиотиками
- 2) капель с мидриатиками
- 3) капель с кортикостероидами
- 4) капель с антисептиками
- 5) мази с антибиотиками

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-3>

1. Пластические операции при ожогах век и роговицы глазного яблока проводятся:

- 1) в первые 24 часа
- 2) в первые 48 часов
- 3) при купировании воспалительных процессов
- 4) при завершении процесса рубцевания
- 5) в каждом случае решается индивидуально

2. Травматическая катаракта без явлений набухания и иридоциклита должна оперироваться

- 1) по неотложным показаниям в процессе первичной хирургической обработки
- 2) через 3-7 дней после травмы
- 3) через 2-4 недели после травмы
- 4) лучше решать вопрос в каждом случае индивидуально
- 5) через 8-12 месяцев после травмы

3. Зрительная реабилитация пациентов с тотальными послеожоговыми бельмами роговицы возможна посредством:

- 1) послойной кератопластики.
- 2) сквозной кератопластики.
- 3) сквозной кератопластики в сочетании с лимбальной трансплантацией.
- 4) поверхностной кератэктомии в сочетании с лимбальной трансплантацией.

4. При какой патологии показана и возможно глазопротезирование:

- 1) анофтальм
- 2) посттравматическая субатрофия глаза
- 3) врожденная патология (анофтальм, микрофтальм)
- 4) все перечисленное верно

5. Для зоналярной формы ВК I степени характерно:

- 1) возможна офтальмоскопия центральных отделов глазного дна.
- 2) острота зрения 0,1 и ниже.
- 3) возможна офтальмоскопия только периферии глазного дна.
- 4) глазное дно не офтальмоскопируется.

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-4>

1. При ВВЭ острота зрения определяется:

- 1) в затемненном помещении с расстояния не менее 2 м В
- 2) в освещенном рассеянным светом помещении с расстояния 5 м
- 3) всегда с использованием скиаскопических линеек
- 4) всегда с использованием авторефрактометра
- 5) всегда с использованием проектора знаков

2. При ВВЭ для проведения офтальмоскопии необходимо иметь:

- 1) автоматический рефрактометр
- 2) ярко освещенное помещение
- 3) затемнённую комнату
- 4) аномалоскоп Раутиана
- 5) скиаскопические линейки

3. Лица, перенесшие оптикореконструктивные операции на роговице, годны:

- 1) к поступлению в военно-учебные заведения
- 2) к поступлению в военно-учебные заведения не ранее одного года после операции
- 3) не годны
- 4) годны с незначительными ограничениями
- 5) ограниченно годны

4. Категория годности призывника с артифакцией:

- 1) годен к военной службе
- 2) годен к службе с незначительными ограничениями
- 3) не годен к военной службе
- 4) ограниченно годен к военной службе
- 5) решение о категории годности принимается командиром части

5. Категория годности призывника с паралитическим косоглазием

- 1) годен к военной службе
- 2) годен к военной службе с незначительными ограничениями
- 3) не годен к военной службе
- 4) ограниченно годен к военной службе
- 5) решение о категории годности принимается командиром части

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-5>

1. Использование документа, которого обязательно при статистической разработке заболеваемости:

- 1) единая статистическая классификация болезней и случаев смерти
- 2) международная номенклатура заболеваний
- 3) международная классификация заболеваний и травм
- 4) международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со

здоровьем

5) статистическая классификация и номенклатура болезней и причин смерти

2. Первичная медицинская документация ведется:

- 1) только в поликлиниках
- 2) только в стационарах
- 3) только в фельдшерских пунктах
- 4) во всех медицинских организациях

3. Назовите первичный статистический документ, на основании которого изучается смертность населения:

- 1) статистический талон регистрации случая смерти (ф.213/у)
- 2) протокол (карта) патологоанатомического исследования (ф.013/у)
- 3) статистическая карта выбывшего из стационара (ф.066/у-02)
- 4) сведения о лечебно-профилактическом учреждении (ф.30)
- 5) медицинское свидетельство о смерти (ф. 106/у-08)

4. Назовите отчетную статистическую форму, применяемую для анализа заболеваемости в поликлинике:

- 1) сведения о больных злокачественными новообразованиями (ф. 35)
- 2) сведения о заболеваниях активным туберкулезом (ф. 8)
- 3) сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения (ф. 12)
- 4) сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам (ф. 31)
- 5) сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам (ф. 32)

5. Укажите данные, необходимые для расчета уровня госпитализации:

- 1) число экстренных госпитализаций, общее число госпитализаций
- 2) число поступивших в стационар, среднегодовая численность населения
- 3) число поступивших в стационар, численность населения на конец года
- 4) число поступивших в стационар, численность населения на начало года
- 5) среднее число госпитализированных, число зарегистрированных больных за год

Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции <ПК-6>

1. Механизмы управления предполагают взаимодействие:

- 1) руководства и исполнителей
- 2) производственных и непроизводственных фондов
- 3) законов и нормативных документов
- 4) сметы и финансового плана учреждения

2. Взаимоотношения между врачом и медицинской сестрой должны быть основаны на:

- 1) взаимном уважении
- 2) субординации
- 3) четком выполнении своих обязанностей
- 4) соблюдении правил асептики и антисептики

3. Термин «деловая субординация» означает:

- 1) распоряжения старшего по должности являются обязательными для подчинённых
- 2) демократизм в отношении коллег

4. Какой из перечисленных этапов является начальным в формировании резерва кадров:

- 1) изучение, оценка, отбор кандидатов в резерв
- 2) рассмотрение, согласование, утверждение состава резерва
- 3) определение потребности в руководителях (количественного и должностного состава резервов)

5. В стационаре по штату положено 38 врачебных должностей, занято 35. Какой показатель можно рассчитать?

- 1) показатель совместительства
- 2) соотношение врачей и штатов
- 3) нагрузка врачей
- 4) характеристика штатов
- 5) укомплектованность штатов врачей стационара

4.6 Методические рекомендации обучающимся по подготовке к выпускному (государственному) экзамену

Программа ГИА, порядок и критерии оценки результатов прохождения государственных аттестационных испытаний, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординатора не позднее, чем за 6 месяцев до начала аттестации. Расписание доводится до сведения ординаторов не позднее, чем за месяц до их начала.

При подготовке к государственному итоговому экзамену рекомендуется использование сборников тестовых заданий, сборников клинических задач по дисциплине.

Рекомендуется также совместное обсуждение с лечащими врачами и заведующими отделениями на клинических базах кафедр вопросов по обследованию и тактике ведения больных, решению тактических и технических вопросов в подготовке больных к операции, по выполнению оперативного вмешательства, по ведению больных после операции.

Для подготовки ординаторами используются учебники, учебные пособия, методические рекомендации.

4.7 Описание материально-технической базы, необходимой для проведения выпускного (государственного) экзамена

Для проведения выпускного (государственного) экзамена требуются специально оборудованные помещения, в том числе: аудитории, оборудованные компьютерной техникой (на этапе тестирования); аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой (на этапе проверки уровня освоения практических навыков), имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства позволяющие обучающим продемонстрировать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; аудитории, для проведения собеседования (на этапе собеседования).

4.8 Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к выпускному (государственному) экзамену

Основная литература

1. Аветисов, С. Э. Офтальмология / Аветисов С. Э., Егоров Е. А., Мошетова Л. К., Нероев В. В., Тахчиди Х. П. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-2892-4. – Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428924.html> ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный

2. Аветисова, С. Э. Офтальмология: национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 2-е изд., перераб.

и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - (Серия "Национальные руководства"). - 904 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6585-1. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465851.html> ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный

3. Сидоренко, Е. И. Офтальмология: учебник / под ред. Е. И. Сидоренко. - 3-е изд. перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3392-8. – Режим доступа: - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433928.html>. ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный

4. Егоров, Е. А. Первичная открытоугольная глаукома / Егоров Е. А., Алексеев В. Н., Газизова И. Р. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4954-7. – Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449547.html>. ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный

5. Егоров, Е. А. Глазные болезни: учебник. Егоров Е. А., Епифанова Л. М. 2012. - 160 с.: ил. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-2055-3. – Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420553.html>. ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный

6. Аклаева, Н. А. Избранные лекции по детской офтальмологии / под ред. В. В. Нероева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 184 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1134-6. – Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411346.html> ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный

Дополнительная литература

1. Аветисов, Э. С. Глазные болезни. Основы офтальмологии: учебник / "[Э. С. Аветисов и др.]; под ред. В. Г. Копаевой. " - Москва: Медицина, 2012. - 552 с. (Учебная литература для студентов медицинских вузов) - ISBN 978-5-225-10009-4. – Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785225100094.html> ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный

2. Миопия: клиническая рекомендация. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/GLR000295.html> ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный

3. Егоров, Е. А. Неотложная офтальмология: учебное пособие / Под ред. Е. А. Егорова/ - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 184 с. - ISBN 5-9704-0261-3. – Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5970402613.html>. ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный

4.9 Перечень рекомендуемых ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для подготовки к выпускному (государственному) экзамену

1. <https://www.megamedportal.ru> – Медицинский информационный портал.
2. <http://medobook.com> – Сайт профессиональной медицины.
3. <https://mirvracha.ru> – Профессиональный портал «Мир врача».
4. <https://medportal.ru> – Информационный медицинский портал о здоровье человека.
5. <http://umedp.ru> – Медицинский портал для врачей.

4.10 Перечень информационных технологий, необходимых для проведения выпускного (государственного) экзамена

4.10.1 Перечень необходимого ежегодно обновляемого лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

1. Текстовый редактор Microsoft Word;
2. Программа для работы с электронными таблицами Microsoft Excel;
3. Пакет офисных приложений «МойОфис»

4.10.2 Перечень необходимых современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.rusmedserv.com> – Русский медицинский сервер.
2. <http://www.medical-enc.ru> – Медицинская энциклопедия.
3. <https://medi.ru> – Справочник лекарств для медицинских работников.
4. https://medelement.com/page/opisanie_spravочноy_sistemyi – Профессиональная медицинская справочная система.