

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

2016 г.



Медицинский институт

Кафедра патофизиологии и общей патологии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**государственной итоговой аттестации
выпускников ординатуры**

Специальность:

31.08.04 ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ

(наименование специальности с шифром)

Квалификация:

Врач - трансфузиолог

Сургут 2016 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.04 ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ** утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1046.

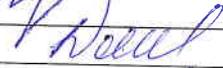
Автор программы:

Бубович Е.В. кандидат медицинских наук, доцент кафедры патофизиологии и общей патологии БУ ВО ХМАО-Югры «Сургутский государственный университет», врач трансфузиолог высшей категории 

Рецензент программы:

Дарвин В. В. доктор медицинских наук, заведующий кафедрой госпитальной хирургии 

Согласование рабочей программы

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Зав. кафедрой патофизиологии и общей патологии		д.м.н., профессор Коваленко Л. В. 
Отдел комплектования		Дмитриева И.И. 

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена и одобрена на заседании кафедры патофизиологии и общей патологии « 05 » 05 2016 года, протокол № 12

Зав. кафедрой



д.м.н., профессор Коваленко Л. В.

(ученая степень, должность или ученое звание, Ф.И.О.)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС института,

Протокол № 07 « 10 » июня 2016 г.

Председатель УМС, к.м.н., доцент  Бубович Е.В.

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета МИ БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет»

Протокол № 11 « 11 » 06 2016 г.

Председатель Ученого Совета МИ, директор МИ

д.м.н. профессор



Коваленко Л.В.

(фамилия, имя, отчество)

Введение. Целью государственной итоговой аттестации (ГИА) является установление соответствия уровня и качества подготовки выпускника Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования по специальности 31.08.04 Трансфузиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников ординатуры.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1. Общие положения

1.1. Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися медицинского института (далее – МИ) СурГУ образовательных программ ординатуры соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта или образовательного стандарта.

1.2. ГИА проводится после завершения полного курса программы обучения и является обязательной.

1.3. Для проведения ГИА в МИ СурГУ по образовательной программе высшего образования формируется Государственная экзаменационная комиссия (далее – ГЭК) состав которой назначается приказом ректора СурГУ.

1.4. При условии успешного прохождения всех установленных видов итоговых аттестационных испытаний, входящих в ГИА, выпускнику ординатуры присваивается соответствующая квалификация и выдается диплом государственного образца об окончании ординатуры и сертификат специалиста по соответствующей специальности.

1.5. ГЭК состоит из экзаменационных комиссий по каждой специальности ординатуры. ГЭК состоит не менее чем из 5 человек, из которых:

не менее 50% являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее – специалисты) и (или) представителями органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности;

остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу МИ СурГУ и (или) иных организаций, имеющими ученое звание и (или) ученую степень и (или) имеющими государственное почетное звание (Российской Федерации, СССР, РСФСР и иных республик, входивших в состав СССР), и (или) лицами, являющимися лауреатами государственных премий в соответствующей области.

1.6. Состав комиссии формируется по представлению директора МИ СурГУ, проректора по учебно-методической работе и утверждается приказом ректора.

1.7. ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность экзаменационных комиссий.

1.8. Председатель ГЭК назначается приказом Министерства образования и науки РФ по представлению СурГУ.

1.9. Основными функциями ГЭК являются: комплексная оценка уровня подготовки выпускника и его соответствия государственному образовательному стандарту.

1.10. Основными нормативными документами при организации и проведении ГИА являются:

– Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 05.08.2013 г №661. «Об утверждении правил разработки, утверждения Федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений»;
- Письмо Минздравсоцразвития России от 18.04.2012 №16-2/10/2-3902 «О порядке организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 23.04.2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;
- Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.04 ТРАНСФУЗИОЛОГИЯ утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1046.
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Образовательная программа высшего образования – программа ординатуры».
- СТО-2.12.2-16 г. «Государственная итоговая аттестация выпускников ординатуры медицинского института».

2. Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности «31.08.04 Трансфузиология»

2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.3 Виды профессиональной деятельности выпускника

Специалист по направлению специальности 31.08.4 1 «Трансфузиология» готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- профилактической,
- диагностической,
- лечебной,
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческой.

2.4 Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые знания, владения, умения

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностическая деятельность:
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;
- лечебная деятельность:
- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- психолого-педагогическая деятельность:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

2.5 Требования к освоению программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника по программе ординатуры должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в трансфузионной терапии (ПК-6);
- готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной,

немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3. Виды итоговых аттестационных испытаний

3.1. ГИА выпускников ординатуры МИ СурГУ предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.4 1 «Трансфузиология».

3.2. Требования к обязательному минимуму содержания и уровню подготовки выпускника определяются основными учебными программами, учебными планами, и перечнями практических умений по специальности, разработанными кафедрой, осуществляющей обучение ординаторов в МИ СурГУ.

3.3. ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

– проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;

– проверка уровня освоения практических умений;

– оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

4. Организация и проведение государственной итоговой аттестации

4.1. Организация и проведение ГИА осуществляется Центром интернатуры и ординатуры МИ СурГУ и доводится до сведения обучающихся не позднее трёх месяцев до начала аттестации.

4.2. Выпускникам создаются необходимые для подготовки к экзаменам условия, проводятся консультации.

4.3. К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по соответствующей образовательной программе ординатуры.

4.4. Обучающимся и лицам, привлекаемым к ГИА из числа выпускников МИ СурГУ, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.5. При проведении этапов ГИА с использованием дистанционных образовательных технологий обеспечивается идентификация личности обучающихся и контроль соблюдения установленных требований. Особенности проведения ГИА с применением дистанционных образовательных технологий определяются локальными нормативными актами СурГУ.

4.6. ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

4.7. Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

4.8. Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

4.9. Решения ГЭК о присвоении квалификации по специальности и выдаче диплома выпускникам по результатам ГИА принимаются на закрытых заседаниях и оформляются в виде протоколов (СТО-2.12.2-16 г.).

4.10. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения, результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в письменной форме, - на следующий рабочий день после дня его проведения. Протоколы ГИА ординаторов сдаются на хранение в архив СурГУ в установленном порядке.

4.11. Для обучающихся из числа инвалидов ГИА проводится МИ СурГУ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.12. ГИА для инвалидов проводится в одной аудитории с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении ГИА, при необходимости с присутствием в аудитории ассистента, оказывающего инвалиду необходимую техническую помощь и с использованием необходимых технических средств с учетом его индивидуальных особенностей, и увеличением времени экзамена.

5. Повторная сдача государственной итоговой аттестации

5.1. Повторные итоговые аттестационные испытания назначаются Центром интернатуры и ординатуры МИ СурГУ не более двух раз.

5.2. Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА.

5.3.. Обучающийся должен представить в МИ СурГУ документ, подтверждающий причину его отсутствия.

5.4. Обучающийся, не прошедший один этап ГИА по уважительной причине, допускается к сдаче следующего этапа ГИА.

5.5. Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся не прошедшие ГИА в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки «неудовлетворительно»), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

5.6. Лицо, не прошедшее ГИА, в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, не прошедшие ГИА в установленный для них срок, могут повторно пройти государственную аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения ГИА, которая не пройдена обучающимся. Для повторного прохождения ГИА указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для ГИА по соответствующей образовательной программе.

6. Критерии оценки этапов аттестационных испытаний

6.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-16 г.)

6.2. Критерии результатов междисциплинарного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

6.3. Критерии второго этапа квалификационного экзамена – практических навыков – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

6.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач трансфузиолог» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач трансфузиолог».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

7. Апелляция результатов ГИА

7.1. Для проведения апелляций по результатам ГИА в МИ СурГУ создаются апелляционные комиссии.

7.2. В состав апелляционной комиссии входят:

председатель;

члены комиссии.

В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу МИ СурГУ, которые не входят в состав ГЭК.

7.3. Состав апелляционной комиссии ежегодно утверждается приказом ректора не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации.

7.4. Председатель комиссии организует и контролирует деятельность комиссий, обеспечивает единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении ГИА.

7.5. Апелляционная комиссия действует в течение календарного года.

8. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности 31.08.04 «Трансфузиология»

1 этап. Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);

2 этап. Практические навыки (приложение 2);

3 этап. Государственный экзамен по специальности - итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности 31.08.04 «Трансфузиология» (приложение 3).

9. Материально-техническое оснащение

9.1. Материально – техническое оснащение

1. Все учебные аудитории оборудованы мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований

в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

2. На клинических базах имеются помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузomat, трансфузионная система) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры:

Наименование оборудования, учебных кабинетов, объектов для проведения итоговой государственной аттестации с перечнем основного оборудования.

Учебные аудитории для практических занятий расположены на базах:

1. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургутская окружная клиническая больница», г. Сургут, ул. Энергетиков, 14.
2. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургутский клинический перинатальный центр», г. Сургут, ул. Губкина, 1.
3. Казенное учреждение «Станция переливания крови ХМАО-Югры» г. Сургут, пр-д Дружбы, д. 4.

Сургутская окружная клиническая больница: учебная аудитория кафедры госпитальной хирургии, преподавательская (1), актовый зал, компьютерный класс, приемный покой хирургического и терапевтического корпусов, палаты РАО №1, №2, №3. Учебные кабинеты кафедры госпитальной терапии в терапевтическом корпусе, процедурная кабинета трансфузионной терапии, отделения гематологии.

Перечень оборудования БУ «Сургутская ОКБ»

1. Холодильник для хранения компонентов крови.
2. Морозильник микропроцессорный со звуковой и световой сигнализацией и температурным табло для хранения замороженной плазмы крови и других биологических материалов.
3. Холодильник фармацевтический.
4. Аппарат рентгеновский для облучения донорской крови "АРДОК-1".
5. Аппарат для быстрого размораживания и подогрева плазм крови и кровезаменителей Warming Center.
6. Центрифуга для центрифугирования гелевых карт или микроплат.
7. Центрифуга лабораторная для пробирок.
8. Микроскоп люминисценный "Микмед-2" вар.11 Микмед-2
9. Автоматический инкубатор (термостат) для инкубации гелевых карт.
10. Гигрометр психрометрический предназначен для измерения относительной влажности и температуры воздуха - 27 шт.
11. Термометр стеклянный жидкостный.
12. Облучатель бактерицидный.
13. Термоконтейнер многоразовый для временного хранения и транспортировки донорской крови.
14. Контейнер для транспортировки пробирок.
15. Рабочий столик для пробирок, гелевых карт и реактивов.
16. Микропипетка – ручной дозатор
17. Лабораторные принадлежности: Пластиковые планшеты; Пластиковые палочки; Штатив для пробирок; Стеклянная лабораторная пипетка на 1 – 2 мл с резиновой грушей; Пастеровская пипетка- пластиковая; Колба для раствора 0,9%NaCl (с маркировкой).

18. Насос инфузионный роликовый (инфузомат) Инфузомат Спейс П
19. Автоматический анализатор гемоглобина D-10 на 400 исследований "BIO RAD" D-10
20. Анализатор для измерения кислотно-щелочного состояния и электролитов ABL 800 FLEX

Станция переливания крови: учебная комната, операционные и процедурные кабинеты отделений заготовки и фракционирования крови, иммуногематологическая лаборатория

Перечень оборудования БУ «ССПК»

1. Анализатор автоматический для иммуногематологических исследований IH-1000 (BioRad, Швейцария)
2. Анализатор гематологический автоматический Qwalys-2 (Diagast, Франция)
3. Анализатор гематологический полуавтоматический Swing/Saxo (DiaMed, Швейцария)
4. Аппарат для определения группы крови и резус-фактора DiaMed ID-MTS (DiaMed, Швейцария)
5. Инкубатор для гелевых карт настольный лабораторный BioRad ID-Incubator 37 S I (BioRad, Швейцария)
6. Центрифуга для гелевых карт настольная лабораторная BioRad ID-Centrifuge 12 S II (BioRad, Швейцария)
7. Центрифуга настольная BB3V (Thermo, Франция)
8. Термостат с естественной вентиляцией RedLINE (Binder, Германия)
9. Микроскоп бинокулярный МИКМЕД-1 (ЛОМО, Россия)

Клинический перинатальный центр: учебная комната кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии, симуляционно - тренинговый центр; приемный покой, операционные, процедурный кабинет отделения гравитационной хирургии крови, операционные.

Перечень оборудования БУ «Сургутский клинический перинатальный центр»

Монитор прикроватный для контроля физиологических параметров

Система для холтеровского (суточного) мониторирования ЭКГ и АД

Аппарат для проведения ультрафильтрации и гемодиализа (искусственная почка)

Система для аутогемотрансфузии

Инструменты и расходный материал в количестве, позволяющим обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Симуляционный центра МИ, оборудован фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве

Мультимедиа-проектор BenQ

Манекен MegaCodeKid – (ребенок 7 лет для проведения реанимационных мероприятий, с возможностью дефибриляции и кардиостимуляции)

BabyAnn – (новорожденный. Инородное тело гортани)

Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciBaby

Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciJunior

Манекен NursingKid – (ребенок 7 лет с изменяемой физиологией для отработки лечебно-диагностических мероприятий)

Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990.

Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких UN/DGN-V.

Дефибриллятор Zoll

Тренажер «Голова для интубации».

Тренажер для проведения п/к, в/м инъекций.

Тренажер для проведения в/в инъекций.

Тренажер Nursingkid, Nursingbaby.

Тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки.

Набор инструментов для проведения плевральной пункции.

Тренажер для отработки проведения абдоминальной пункции.

Троакар, набор инструментов.

Тонометр, фонендоскоп.
 Пульсоксиметр.
 Негатоскоп
 Электроды электрокардиографа.
 Мешок АМБУ с набором лицевых масок.
 Кислородная маска
 Интубационный набор
 Набор интубационных трубок
 Система инфузионная
 Набор шприцев Шприцы 2,0мл 5,0мл 10,0мл
 Кубитальные катетеры
 Фиксирующий пластырь
 Имитаторы лекарственных средств
 Аспиратор
 набор инструментов для коникотимии
 Ларингеальная маска
 Воздушный компрессор
 Вакуумный аспиратор
 Инфузомат
 Линеомат
 Аппарат искусственной вентиляции легких
 Желудочный зонд
 Назогастральный зонд
 Набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский.
 Тренажер для постановки клизмы. Кружка Эсмарха
 Перевязочные средства
 Набор шин
 Медицинские лотки.
 Медицинская мебель.
 Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований
 Роли для стандартизированных пациентов
 Библиотека ситуационных задач
 Библиотека клинических сценариев
 Библиотека оценочных листов
 Инструменты и расходный материал в количестве, позволяющим обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью

9.2 Литература

а) Список основной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс
1	Трансфузиология [Текст] : национальное руководство / [А. А. Рагимов и др.] ; гл. ред. А. А. Рагимов ; Ассоциация медицинских обществ по качеству .— Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012 .— 1183 с. : ил.; 25 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM) h
2	Общая хирургия: учебник. Петров С.В. 4-е изд., перераб. и доп. 2012. - 832 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/doc/ISBN9785970422816-0007.html
3	Руководство по общей и клинической трансфузиологии : Учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / Ю. Л. Шевченко, В. Н. Шабалин, М. Ф. Заривчацкий, Е. А. Селиванов .— СПб. : Фолиант, 2003 .—

	597, [1] с. : ил
4	Новые технологии в трансфузиологии, повышающие безопасность трансфузий [Текст] / Н. А. Федоров, А. Г. Лихонин ; ФГУ Центральная СПК Росздрава в г. Москве .— М. : Вся жизнь, 2007 .— 81 с. : ил. ; 30
5	Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/
6	Клиническая фармакология : национальное руководство / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепехина, В. И. Петрова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html
7	Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512с. Наличие в открытом доступе в библиотеке СурГУ –23экз
8	Симонов В.П. Педагогика и психология высшей школы. Инновационный курс для подготовки магистров: Учебное пособие / В.П. Симонов. - М.: Вузовский учебник: НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 320 с.
9	ЭБС «Znanium»: Социальная психология. Курс лекций: Учебное пособие / В.Г. Крысько. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: Вузовский учебник: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 256с. – Режим доступа: http://znanium.com/bookread.php?book=460588#none .

b) Список дополнительной литературы

№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс
1	Кровь и экология [Текст] / Г. И. Козинец [и др.] .— М. : Практическая медицина, 2007 .— 430 с., [1] л. цв. ил. : ил. ; 21
2	Аутодонорство и аутогемотрансфузии: руководство / Под ред. А.А. Рагимова. 2011. - 256 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста") http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416112.html
3	Клиническая иммуногематология / В. Н. Шабалин, Л. Д. Серова .— Л. : Медицина, 1988 .— 312с. : ил.
4	Гематологические анализаторы. Интерпретация анализа крови [Текст] : методические рекомендации / [Луговская С. А., Почтарь М. Е., Долгов В. В.] ; Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации .— М. : Триада, 2007 .— 110, [1] с. : ил., цв. ил. ; 24 .
5	Острая массивная кровопотеря [Текст] / А. И. Воробьев, В. М. Городецкий, Е. М. Шулуток, С. А. Васильев .— М. : Гэотар-Мед, 2001 .— 175 с., [1] л. ил.
6	Инфузионно-трансфузионная терапия в акушерстве / Е. М. Шифман, А. Д. Тиканадзе, В. Я. Варганов .— Петрозаводск : ИнтелТек, 2001 .— 303с.
7	Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии [Текст] : патогенез, диагностика, лечение : руководство для врачей / В. К. Гостищев, М. А. Евсеев .— Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008 .— 379 с., XVI с. цв. ил. : ил. ; 22 .— (Национальные руководства)
8	Острая кровопотеря [Текст] : патогенез и лечение / В. С. Ярочкин, В. П. Панов, П. И. Максимов .— Москва : Медицинское информационное агентство, 2004 .— 362 с. : ил., табл. ; 20 см .
9	Интенсивная терапия неотложных состояний в рисунках и схемах [Текст] : патофизиология, клиника, лечение : [атлас] / Бутылин Ю. П., Бутылин В. Ю., Бутылин Д. Ю. — Киев : Новый друк, 2003 .— 522 с. : ил. ; 27 .
10	Сепсис: классификация, клиничко-диагностическая концепция и лечение [Текст] : практическое руководство / [Российская ассоциация специалистов по хирургическим инфекциям] ; под ред. В. С. Савельева, Б. Р. Гельфанда .— 2-е изд., доп. и перераб. — М. : Медицинское информационное агентство, 2010 .— 351 с., [4] л. цв. ил. : ил., табл. ; 21 см

11	Гематология [Текст] : руководство для врачей / [Б. В. Афанасьев и др.] ; под ред. Н. Н. Мамаева .— Санкт-Петербург : СпецЛит, 2011 .— 615 с., [16] л. цв. ил. : ил., табл. ; 24
12	Рекомендации Европейского общества клинического питания и метаболизма (ESPEN) по парентеральному питанию взрослых [Текст] / [под ред. Шестопалова А. Е. и Свиридова С. В. ; пер.: Буш А. А.] .— [Б. м. : б. и., 2009?] .— 204 с. : ил.

с) Методические указания к практическим занятиям

1. Патогенетический подход к коррекции гиповолемии при критических состояниях: Учеб. Пособие/ Е.В. Бубович; Сургут. гос ун-т. – Сургут: Изд-во СурГУ, 2013. - 30 с.

2. Кровотечение. Переливание крови и ее заменителей [Текст] : учебно-методическое пособие / под общ. ред. Г. М. Батын ; [авт.-сост.: В. Я. Бушик и др.] ; Белорусский государственный университет, Кафедра общественного здоровья и здравоохранения .— Минск : БГУ, 2005 .— 24, [1] с. : ил.

3. Руководство по общей и клинической трансфузиологии : Учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / Ю. Л. Шевченко, В. Н. Шабалин, М. Ф. Заривчацкий, Е. А. Селиванов .— СПб. : Фолиант, 2003 .— 597, [1] с. : ил

4. Интенсивная терапия кровопотери [Текст] : [методическое пособие для врачей-курсантов и врачей-интернов по специальностям: анестезиология, медицина неотложных состояний, хирургия, акушерство и гинекология, травматология] / Е. Н. Клигуненко, О. В. Кравец .— Москва : МЕДпресс-информ, 2005 .— 108 с. : ил. ; 20

9.3 Интернет-ресурсы:

1. Электронная библиотека диссертаций (<http://diss.rsl.ru/>)

В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: просмотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фармации. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специальностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссертаций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций возможен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.

2. **Polpred.com** (<http://polpred.com/>) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикатом: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 первых лиц. Ежедневно тысяча новостей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прессы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Существует возможность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с любого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.

3. АРБИКОН (<http://www.arbicon.ru/>) Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.

4. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) (<http://www.eapatis.com/>) разработана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд представлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.

5. Библиотека диссертаций (<http://disser.h10.ru/about.html>) Доступ к электронным версиям кандидатских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формируется в результате добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авторами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате MicrosoftWord или pdf.

6. Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (<http://www.spsl.nsc.ru/>) Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержанию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для работы в ЭК требуется бесплатная регистрация.

7. Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная система (<http://window.edu.ru/window/>) Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к интегральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов для общего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. В разделе Библиотека представлено более 27 000 учебно-методических материалов, разработанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и раздельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".

8. КиберЛенинка – научная электронная библиотека (<http://cyberleninka.ru/>) «КиберЛенинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договорённостей с правообладателем размещаются по лицензии Creative Commons Attribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе

Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска Google Scholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.

9. Российская национальная библиотека

(http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true) коллекции Электронных изданий Российской национальной библиотеки.

10. УИС Россия (<http://www.cir.ru/>; <http://uisrussia.msu.ru/index.jsp>) Университетская информационная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, статистику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.

11. Электронный каталог диссертаций и авторефератов (<http://www.nbu.gov.ua/db/dis.html>) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.

12. PubMedCentral (PMC)(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине.

13. Medline.(<http://www.medline.ru>) База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США.

14. База данных ВИНТИ (<http://www.viniti.ru/>) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

15. База данных ВНИЦ (<http://www.rntd.citis.ru/>) Всероссийский научно-технический информационный центр (ФГАНУ «ЦИТиС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.

16. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (<http://www.studmedlib.ru/>) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.

17. Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.

Российские медицинские ресурсы Интернет для врачей и пациентов:

<http://www.medsovet.info> (Российская ассоциация трансфузиологов)

<http://www.hemostase.ru> (Научное общество «Клиническая гемостазиология»)

<http://www.rusmedserv.com> (Медицина и здоровье в России)

<http://www.medlinks.ru> (Вся медицина в Интернет)

<http://medagent.ru> (Медицинский агент)

<http://www.medlux.ru> (Медицина для вас)

<http://www.medinfo.ru> (Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов)

<http://www.webmedinfo.ru/index.php> (Медицинский проект WebMedInfo)

Ссылки на русскоязычные и зарубежные электронные ресурсы

<http://www.trasfusionnews.com> (Transfusion News)

<http://www.aabb.org> (News for the transfusion medicine and cellular therapy community)

<http://www.onlinelibrary.wiley.com> ([Hematology Wiley Online Library](#))

www.blood.gov.au

www.gematolog.com

<http://szgmu.ru/rus/s/164/> (Научный журнал «ЭФФЕРЕНТНАЯ ТЕРАПИЯ»)

<http://www.rusvrach.ru/news/2203--l-r.html> (Журнал «Эфферентная и физико-химическая медицина»)

<http://www.transfusion-web.ru/> (Научно-практический журнал "Трансфузиология")

<http://www.iacmac.ru/rus/all/bibl.shtml>

<http://www.ssmu.ru/office/ref.shtml>

<http://www.pcweek.ru/themes/detail.php?ID=118409>

<http://www.medical.ru/kategoria.php?id=11500130>

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена

Выполнение данного задания позволяет оценить уровень сформированности следующих компетенций (части компетенций): УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Выберите правильные ответы

1.	Причина развития геморрагий при гемолитическом посттрансфузионном осложнении (остром внутрисосудистом гемолизе): А. Гемодилюционная коагулопатия Б. Острый ДВС-синдром В. Медикаментозная гипергепаринемия Г. Нелигированный сосуд
2.	Основная функция эритроцитов: А. Участие в создании иммунной защиты Б. Транспорт кислорода В. Поддержание гемостаза Г. Поддержание кислотно-основного состояния
3.	Антигены системы HLA свойственны только: А. Гранулоцитам Б. Лимфоцитам В. Моноцитам Г. Нейтрофилам
4.	По системе АВО подгруппы выделяются в следующих группах: А. В Б. А В. О Г. АВ
5.	Согласно действующей инструкции повторный цитаферез (тромбоцитоферез) может быть проведен у активного донора через: А. 3 дня Б. 7 дней В. 14 дней Г. 21 день
6.	Рекомбинантный активированный VIIa фактор (НовоСэвен®) инициирует гемостаз в месте повреждения сосуда за счет: А. Усиления образования тромбина как на субэндотелии, так и на поверхности активированных тромбоцитов Б. Увеличения активности фактора VIII Г. Увеличения адгезии тромбоцитов
7.	Основная функция тромбоцитов: А. Поддержание гемостаза Б. Перенос антител В. Перенос белков

	Г. Участие в реакциях иммунного ответа
8.	Заготовка крови методом острой нормоволемической гемодилюции проводится: А. За 3 суток до операции; Б. На операционном столе до наркоза; В. На операционном столе после наркоза; Г. За сутки до операции
9.	Количество тромбоцитов из отдельной дозы донорской крови (доза концентрата тромбоцитов): А. $0,7 \times 10^{11}$ Б. $2,2 \times 10^{11}$ В. $3,0 \times 10^{11}$
10.	Наиболее выраженный дезинтоксикационный эффект при: А. Гемосорбции; Б. Гемофильтрации; В. Плазмаферезе; Г. Плазмасорбции.

Правильные ответы

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Приложение 2

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)**

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

1. Венепункция
2. Венесекция
3. Пункция и катетеризация магистральных вен (подключичной, бедренной)
4. определение группы крови системы АВ0 простой реакцией с помощью стандартных гемагглютинирующих сывороток
5. Определение группы крови системы АВ0 с помощью стандартных реагентов с моноклональными антителами
6. Определение группы крови системы АВ0 перекрестным способом с помощью стандартных гемагглютинирующих сывороток
7. Определение группы крови системы АВ0 перекрестным способом с помощью стандартных реагентов с моноклональными антителами и стандартными эритроцитами
8. Определение разновидностей антигена А (А1 и А2)
9. Определение группы системы АВ0 в сложно диагностируемых случаях с использованием различных реактивов

10. Определение группы крови системы резус реакцией конглотинации с применением желатина
11. Определение группы крови системы резус стандартными поликлональными (аллоиммунными) антирезусными сыворотками
12. Определение группы крови системы резус стандартным моноклональным реагентом (с неполными антителами антирезус)
13. Определение группы крови системы резус универсальным реагентом антирезус
14. Определение группы крови системы резус реакцией агглютинации на плоскости стандартными моноклональными антирезусными реагентами (с полными антителами)
15. Определение группы крови системы резус реакцией агглютинации в пробирках стандартными моноклональными антирезусными реагентами (с полными антителами)
16. Определение группы крови системы резус стандартным моноклональным реагентом (с неполными антителами)
17. Методики определения группы крови других антигенных систем (Келл, Даффи, Кидд и т.д.)
18. Методика прямой и непрямой пробы Кумбса
19. Методики выявления и титрования полных и неполных антиэритроцитарных антител
20. Проведение пробы на совместимость по системе АВ0 при гемотрансфузиях
21. Проведение проб на совместимость по резус-фактору (реакцией конглотинации с желатином и полиглюкином) при гемотрансфузиях
22. Проведение биологической пробы на совместимость при гемотрансфузиях
23. Методика специального выбора донора при гемотрансфузиях
24. Методика индивидуального подбора донора (крови) при гемотрансфузиях
25. Обследование донора для исключения противопоказаний к кроводаче, плазмоцитаферезу, заготовке костного мозга и гемопоэтических клеток
26. Заготовка донорской крови в стеклянные бутылки и гемоконтейнеры
27. Фракционирование крови, заготовленной в стеклянных бутылках, для приготовления компонентов крови
28. Фракционирование крови, заготовленной в гемоконтейнерах, для приготовления компонентов крови
29. Плазмоцитаферез неаппаратным методом (с использованием рефрижераторных центрифуг)
30. Плазмоцитаферез с использованием фракционаторов крови
31. Заготовка костного мозга аллогенного и аутологичного костного мозга и гемопоэтических клеток
32. Лабораторное обследование донорской крови и ее компонентов
33. Паспортизация донорской крови и ее компонентов, костного мозга и гемопоэтических клеток
34. Взятие образцов для бактериологического контроля в условиях заготовки крови, ее компонентов и препаратов
35. Отбор образцов крови, ее компонентов и препаратов, консервированного костного мозга, гемоконсервантов для бактериологического контроля
36. Кримоконсервирование компонентов крови
37. Заготовка аутокрови и ее компонентов различными методами
38. Заготовка донорской крови для экстренных трансфузий
39. Оценка годности гемотрансфузионных сред и гемокорректоров для трансфузии
40. Трансфузии в вену
41. Трансфузии в артерию

42. Трансфузии в губчатую кость (грудину, гребешок подвздошной кости, пяточную кость и др.)
43. Методика обменного переливания крови
44. Методика реинфузии крови
45. Выбор донорской крови и ее компонентов с учетом группы АВ0 и резус-принадлежности
46. Проведение контрольных исследований при гемотрансфузиях
47. Подготовка больного к гемотрансфузии, наблюдение за больным во время и после гемотрансфузии
48. Проведение проб на совместимость при инфузиях гемокорректоров (полиглюкина и др.)
49. Иммуногематологические исследования при диагностике гемотрансфузионных осложнений

Приложение 3

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)**

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Пример ситуационной задачи

1. При определении группы крови перекрестным способом в сыворотке больного агглютинировали стандартные эритроциты А(II), В(III). Какая группа крови больного? Какая картина будет в этом случае в стандартных сыворотках?

2. При определении группы крови в первой серии стандартной сыворотки В(III) - агглютинация, а во второй серии нет. Одновременно она произошла в обеих сериях сыворотки О(I). Как оценить результат исследования? Что предпринять для уточнения результата?

3. При определении группы крови у больного циррозом печени агглютинировали стандартные эритроциты 0(I), А(II), В(III) групп. Как оценить результат исследования? В чем причина подобного результата? Что предпринять?

4. При перекрестном определении группы крови стандартные эритроциты О(I), А(II), В(III) агглютинации не дали. В стандартных сыворотках 0(I), А(II), В(III) произошла агглютинация. Какая группа крови? Какая дополнительная проба необходима для подтверждения?

5. Больному сепсисом и тяжелой анемией А(II) группы многократно переливалась одногруппная эритромаасса. При определении его группы крови произошла агглютинация с сыворотками 0(I), А(II), В(III) групп. Как оценить это явление? Как обеспечить больному необходимую трансфузию?

6. Почему кровь группы О(I) возможно перелить больному АВ(IV), а наоборот нельзя? Ведь встреча одноименных агглютиногенов и агглютининов происходит и в том и в другом случае? На основании какого правила Вы объясните выше указанное утверждение?

7. Почему кровь «опасного» универсального донора нельзя использовать для трансфузии? Рассмотрите теоретически возможные последствия переливания крови этого донора больным 0(I), А(II), В(III) и АВ(IV) групп крови.

8. У больного травматическая ампутация ног, тяжелый шок, большая кровопотеря. По

паспорту у него А(II) группа крови. Женщина-врач 0(I), многократно благополучно рожавшая, предлагает для переливания свою кровь. Возможно ли переливание ее крови?

9. Родился желтушный ребенок, у матери массивная кровопотеря. Необходима гемотрансфузия. При пробе на индивидуальную 196 совместимость с эритроцитами выбранной крови агглютинации нет. Возможно ли переливание? Какие пробы еще необходимо провести до гемотрансфузии?

10. При определении резус-принадлежности донора его эритроциты агглютинировали в солевой среде с сывороткой анти-С и только в желатине с сывороткой анти-Д. Как называется та и другая реакции? Какие виды антител участвовали в каждой из них?