

Санкт-Петербургское
государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Фельдшерский колледж»

СОГЛАСОВАНО

СПб ГБУЗ «Станция скорой
медицинской помощи № 4»
Заместитель главного врача по
оперативной работе

Ю.А. Никулин
«27» августа 2025г

УТВЕРЖДАЮ

Директор СПб ГБПОУ
«Фельдшерский колледж»

Г.Н. Котова
«27» августа 2025г.

Программа государственной итоговой аттестации

Специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

Санкт-Петербург

Программа государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности «Лечебное дело», утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 № 526 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело»

РАССМОТРЕНО

на заседании педагогического совета
№ 1 «27» августа 2025г.

РАССМОТРЕНО

на заседании методического совета
№ 1 «27» августа 2025г.

Содержание

Пояснительная записка	4
1. Паспорт программы государственной итоговой аттестации	5
2. Структура и содержание государственной итоговой аттестации	6
3. Условия реализации государственной итоговой аттестации	10
Приложение 1. Оценочные материалы ГИА	14
Приложение 2. Методические рекомендации по подготовке к ГИА	71

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа государственной итоговой аттестации выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело СПб ГБПОУ «Фельдшерский колледж» разработана согласно законодательным актам в сфере образования:

-Федеральному закону Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ;

-Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

-Приказу Министерства просвещения РФ от 24 августа 2022 г. N 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;

-Приказу Министерства просвещения РФ от 8 ноября 2021 г. N 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;

-Приказу Министерства образования и науки РФ от 04 июля 2022 г. № 526 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело»;

- Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования по специальностям 34.02.01 Сестринское дело и 31.02.01 Лечебное дело СПб ГБПОУ "Фельдшерский колледж"

Государственная итоговая аттестация представляет собой форму оценки степени и уровня освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся.

К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, выполнившие все требования основной профессиональной образовательной программы и успешно прошедшие промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

Государственная итоговая аттестация выпускников проводится государственной экзаменационной комиссией.

В Программе государственной итоговой аттестации определены:

- форма государственной итоговой аттестации;
- материалы по содержанию итоговой аттестации;
- сроки проведения государственной итоговой аттестации;
- условия подготовки и процедуры проведения государственной итоговой аттестации;
- критерии оценки уровня качества подготовки выпускника;
- методические рекомендации по подготовке к государственной итоговой аттестации.

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1.1. Область применения программы государственной итоговой аттестации

Программа государственной итоговой аттестации (далее программа ГИА) - является частью основной профессиональной образовательной программой в соответствии с ФГОС по специальности 32.02.01 Лечебное дело, в части освоения **видов деятельности (ВД)** специальности:

Осуществление профессионального ухода за пациентами
Осуществление лечебно-диагностической деятельности
Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
Осуществление профилактической деятельности
Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации
Осуществление организационно-аналитической деятельности

соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

Вид деятельности: Осуществление профессионального ухода за пациентами

ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов.

ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации.

ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода.

ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека.

Вид деятельности: Осуществление лечебно-диагностической деятельности

ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

ПК 2.3. Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента.

ПК 2.4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами

Вид деятельности: Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации.

ПК 3.2. Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов.

ПК 3.3. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска

Вид деятельности: Осуществление профилактической деятельности

ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями.

ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность.

ПК 4.4. Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам.

Вид деятельности: Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.

ПК 5.2. Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.

ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.

Вид деятельности Осуществление организационно-аналитической деятельности

ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи.

ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала;

ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.

ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме.

ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" в работе.

ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

и соответствующих общих компетенций (ОК):

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;

1.2 Цели и задачи государственной итоговой аттестации (ГИА)

Целью государственной итоговой аттестации является определение уровня освоения выпускником материала, предусмотренного учебным планом, и охватывает содержание совокупности профессиональных модулей, установленное соответствующим ФГОС СПО.

1.3. Количество часов, отводимое на государственную итоговую аттестацию:

всего – 3 недели, в том числе:

подготовка к государственной итоговой аттестации - 2 недели,

государственная итоговая аттестация - 1 неделя.

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

2.1 Форма и сроки проведения государственной итоговой аттестации:

Форма – форме государственного экзамена с учетом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья

Объем времени и сроки, отводимые на подготовку к государственному экзамену:

2 недели с 09.06.2028 г. по 23.06.2028 г.

Сроки проведения государственного экзамена:

1 неделя с 24.06.2028 г. по 30.06.2028 г.

1.2. Содержание государственной итоговой аттестации

Оценочные средства, используемые на ГИА охватывают содержание профессиональных модулей, предусмотренных учебным планом ОПОП по специальности.

2.2.1. Этапы проведения ГИА

Содержание этапа	Ответственный, содержание работ	Сроки
Рассмотрение тестовых и практических заданий на заседании ЦМК	Председатели ЦМК комплектует материалы: тесты, эталоны, практические задания. Материалы оформляются по образцу заданий, разработанных Методическим центром (далее - Единая база оценочных средств).	не позднее восьми месяцев до начала ГИА
Рассмотрение и утверждение программы ГИА на заседании методического совета и педагогического совета	Старший методист, Организует заседание методического совета для утверждения оценочных средств	не позднее восьми месяцев до начала ГИА
Ознакомление студентов с программой ГИА	Старший методист, кураторы Организуют собрание, доводят до сведения студентов содержание программы ГИА под роспись	за 6 месяцев до начала ГИА
Тренировочное тестирование, решение ситуационных задач на сайте Методического центра аккредитации специалистов	Системный администратор, лаборант методической службы Размещение ссылки на тренировочные тесты и ситуационные задачи, разработанные Методическим центром (далее - Единая база оценочных средств).	за 6 месяцев до начала ГИА
Оформление заявления на необходимость создания особых условий прохождения ГИА	Студенты-инвалиды и из числа лиц с ОВЗ	не позднее чем за 3 месяца до начала ГИА
Допуск к ГИА	Заместитель директора по УР Оформляет проект приказа о допуске к ГИА.	не позднее трех дней до ГИА
Составление расписания государственного экзамена	Заместитель директора по УР	за 2 недели до ГИА
Подготовка кабинетов для работы ГЭК	Системный администратор, Заведующий практикой Проверяется исправность компьютеров и системы для выполнения тестового задания, устройств для трансляции видео- и аудио- изображения с места выполнения практического задания	за 2 недели до ГИА
Организация работы ГЭК	Заместитель директора по УР Сообщает членам ГЭК расписание	за 2 недели до защиты

	Старший методист Подготавливает бланочную документацию	за 2 недели до защиты
	1. Идентификация личности, контроль за соблюдением обучающимися требований и правил тестирования, решения ситуационной задачи, регистрация результатов тестового контроля и решений задач 2. Идентификация личности в оценочном листе (чек-листе), 3. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождений действий обучающегося в соответствии с параметрами в оценочном листе (чек-листе)	1,2,3 этап государственного экзамена
Подведение итогов ГИА	Старший методист Анализ результатов ГИА, рекомендаций ГЭК	

2.2.2. Общие требования к организации ГИА

Государственная итоговая аттестация сопровождается аудио-видеофиксацией процедуры с целью контроля оценки знаний и практических навыков (умений) обучающихся, а также для выявления случаев нарушений в процедуре ГИА.

Материалы аудио-видеофиксации анализируются с целью объективизации результатов процедуры ГИА.

Государственная итоговая аттестация проводится в три этапа:

1 этап-выполнение тестового задания (60 минут 80 заданий, 1 этап ГИА проходит на платформе Методического центра аккредитации специалистов в репетиционной версии экзамена);

2 этап-решение двух ситуационных задач (24 вопроса по двум задачам-60 минут, 2 этап ГИА проходит на платформе Методического центра аккредитации специалистов в репетиционной версии экзамена);

3 этап-выполнение практического задания (трех манипуляций 30 минут):

1. измерение артериального давления механическим тонометром в условиях медицинской организации
2. проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера в условиях медицинской организации
3. определение менингеальных симптомов в условиях медицинской организации
4. проведение аускультации легких в условиях медицинской организации
5. проведение сравнительной перкуссии легких в условиях медицинской организации
6. проведение аускультации сердца в условиях медицинской организации
7. определение относительных границ сердца в условиях медицинской организации
8. проведение электрокардиографии в условиях медицинской организации
9. проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов в условиях медицинской организации
10. проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья) в условиях медицинской организации

На 1 этапе государственного экзамена обучающиеся проходят к компьютерам, члены ГЭК идентифицируют обучающихся. На мониторе отображается стартовая страница тестирования. Члены ГЭК инструктируют обучающихся о порядке выполнения тестового задания (время выполнения 60 минут, 80 тестовых заданий, порядок перехода к следующим вопросам, о запрете использовать средства связи, аудио-видеофиксации ГИА и т.п.)

Ко второму этапу государственного экзамена допускаются обучающиеся выполнившие тестовое задание на 70%.

На 2 этапе государственного экзамена обучающиеся проходят к компьютерам, члены ГЭК идентифицируют обучающихся. На мониторе отображается стартовая страница этапа. Члены ГЭК инструктируют обучающихся о порядке выполнения задания (время: 2 задания не более 60 минут, порядок перехода к следующему заданию, о запрете использовать средства связи, аудио-видеофиксации ГИА и т.п.)

На 3 этапе государственного экзамена обучающийся проходит в кабинет для выполнения практического задания. Члены ГЭК идентифицируют обучающегося. Обучающийся выбирает билет, начинает подготовку. После подготовки объявляет о начале манипуляций, сопровождает действия пояснениями. На выполнение задания отводится 30 минут.

Государственная итоговая аттестация сопровождается аудио-видеофиксацией процедуры с целью контроля оценки знаний и практических навыков (умений) обучающихся, а также для выявления случаев нарушений в процедуре ГИА.

Материалы аудио-видеофиксации анализируются с целью объективизации результатов процедуры ГИА.

Критерии оценки 1 этапа (тестового задания):

- «5» отлично 100-95%, (правильных ответов -100-76)
- «4» хорошо 94-85%, (правильных ответов -75-68)
- «3» удовлетворительно 84-70%, (правильных ответов -67-56)
- «2» неудовлетворительно 69% и менее процентов (правильных ответов 55 и менее)

Критерии оценки 2 этапа (ситуационные задачи):

- «5» отлично 100-95%, (правильных ответов -100-76)
- «4» хорошо 94-85%, (правильных ответов -75-68)
- «3» удовлетворительно 84-70%, (правильных ответов -67-56)
- «2» неудовлетворительно 69% и менее процентов (правильных ответов 55 и менее)

Критерии оценки 3 этапа (практического задания):

- «5» отлично 100-95%, (правильных ответов/действий-100-95)
- «4» хорошо 94-85%, (правильных ответов/действий -94-85 баллов)
- «3» удовлетворительно 84-70%, (правильных ответов/действий-84-70баллов)
- «2» неудовлетворительно 69% и менее процентов (правильных ответов/действий 69 баллов и менее)

Оценка практических навыков (умений) осуществляется в смоделированных условиях, в том числе с использованием симуляционного оборудования (тренажеров и (или) манекенов) проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения обучающимся практических заданий.

Итоговой отметкой за государственный экзамен является средняя арифметическая отметка за три этапа экзамена. Округление балла осуществляется если после запятой стоит цифра 5 или больше.

По результатам прохождения государственной итоговой аттестации государственная экзаменационная комиссия принимает решение о присвоении выпускнику квалификации по

специальности. По окончании прохождения ГИА всеми выпускниками, государственная экзаменационная комиссия принимает решение о выдаче документа об образовании и квалификации - диплома о среднем профессиональном образовании с отличием, диплома о среднем профессиональном образовании без отличия.

Результаты ГИА объявляются в день прохождения ГИА.

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

3.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению на этапе подготовки обучающихся к ГИА

реализация программы ГИА предполагает наличие кабинета подготовки к итоговой аттестации

Оборудование кабинета:

- рабочее место для консультанта-преподавателя;
- компьютер, принтер;
- рабочие места для обучающихся;
- лицензионное программное обеспечение общего и специального назначения;

На 1,2,3 этапе проведения государственного экзамена

Оснащение кабинета Информатики для проведения 1,2 этапа:

- рабочее место для членов Государственной экзаменационной комиссии;
- компьютеры (по количеству обучающихся), мультимедийный проектор, экран;
- лицензионное программное обеспечение общего и специального назначения.

Оснащение кабинета для выполнения практического задания 3 этапа

Оборудование и оснащение для практического навыка - измерение артериального давления

механическим тонометром в условиях медицинской организации

1. Стол
2. Стул
3. Манекен полноростовой взрослого человека для физикального обследования
4. Емкость для медицинских отходов класса А
5. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А
6. Прибор для измерения артериального давления (механический тонометр)
7. Фонендоскоп
8. Стерильные салфетки с кожным антисептиком (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)
9. Футляр для фонендоскопа
10. Сумка для хранения механического тонометра с набором манжет

Оборудование и оснащение для практического навыка -проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера в условиях медицинской организации

1. Стул
2. Манипуляционный стол
3. Манекен полноростовой взрослого человека со сгибаемыми конечностями
4. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный
5. Маска физиологическая медицинская
6. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну

попытку аккредитуемого)

7. Амбула с лекарственным препаратом (из расчета 1 амбула на одну попытку аккредитуемого)

8. Стерильные салфетки с кожным антисептиком (из расчета 2 шт. на одну попытку аккредитуемого)

9. Лоток нестерильный

10. Ёмкость для медицинских отходов класса А

11. Ёмкость для медицинских отходов класса Б

12. Ёмкость для дезинфекции

13. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А

14. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса Б

Оборудование и оснащение для практического навыка -определение менингеальных симптомов в условиях медицинской организации

1. Кушетка медицинская

2. Ёмкость для медицинских отходов класса А

3. Ёмкость для медицинских отходов класса Б

4. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А

5. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса Б

6. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета пара на одну попытку аккредитуемого)

7. Простыня одноразовая из нетканого материала

Оборудование и оснащение для практического навыка- проведение аускультации легких в условиях медицинской организации

1. Фантом для аускультации лёгких

2. Стул 3. Стетонендоскоп

4. Стерильные салфетки с кожным антисептиком (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)

5. Ёмкость для медицинских отходов класса А

6. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А

Оборудование и оснащение для практического навыка- проведение сравнительной перкуссии легких в условиях медицинской организации

1. Фантом для перкуссии лёгких

2. Стул

Оборудование и оснащение для практического навыка-проведение аускультации сердца в условиях медицинской организации

1. Фантом для аускультации сердца

2. Стул

3. Стетонендоскоп

4. Стерильные салфетки с кожным антисептиком (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)

5. Ёмкость для медицинских отходов класса А

6. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А

Оборудование и оснащение для практического навыка- определение относительных границ сердца в условиях медицинской организации

1. Фантом для перкуссии сердца

2. Стул

3. Линейка или сантиметровая лента

Оборудование и оснащение для практического навыка- проведение электрокардиографии в условиях медицинской организации

1. Стол
2. Кушетка медицинская
3. Манекен полноростовой взрослого человека для физикального обследования
4. Электрокардиограф, заправленный диаграммной лентой
5. Гель электропроводящий
6. Стерильная салфетка с кожным антисептиком (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)
7. Ёмкость для медицинских отходов класса А
8. Бумажные салфетки (из расчета по 2 шт. на одну попытку аккредитуемого)

Оборудование и оснащение для практического навыка -проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов в условиях медицинской организации

1. Фантом для пальпации лимфоузлов
2. Стул

Оборудование и оснащение для практического навыка- проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья) в условиях медицинской организации

1. Манекен полноростовой взрослого человека со сгибаемыми конечностями
2. Транспортная шина Крамера 80х11 см
3. Бинт медицинский широкий 7х14 см (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)
4. Вата нестерильная 250 г
5. Емкость для медицинских отходов класса Б
6. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса Б
7. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку аккредитуемого)

Оборудование и оснащение для практического навыка -проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

1. Торс механический взрослого человека для отработки приемов сердечно-легочной реанимации
2. Мобильный телефон, допустима имитация
3. Специальная лицевая маска или лицевая пленка для искусственной вентиляции легких (из расчета 1 маска на все попытки аккредитуемого)
4. Коврик напольный

3.2 Информационное обеспечение ГИА

1. Программа государственной итоговой аттестации
2. Методические рекомендации по подготовке к ГИА (Приложение2).

3.3. Кадровое обеспечение ГИА

Состав ГЭК включает не менее пяти человек:

- член аккредитационной комиссии, сформированной Комитетом здравоохранения г. Санкт-Петербург;
- директор колледжа;
- заместитель директора колледжа по УР;
- педагоги колледжа и сторонних профессиональных образовательных организаций, имеющих высшую или первую квалификационную категорию;
- представители организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

Требование к квалификации руководителей ГИА: председателем государственной экзаменационной комиссии утверждается лицо, не работающее в образовательном учреждении, из числа представителей работодателей или их объединений по профилю подготовки выпускников. Заместителем председателя государственной экзаменационной комиссии является директор СПб ГБПОУ «Фельдшерский колледж». В случае создания в образовательной организации нескольких государственных экзаменационных комиссий назначается несколько заместителей председателя государственной экзаменационной комиссии из числа заместителей директора колледжа или педагогических работников, имеющих высшую квалификационную категорию.

3.4. Особенности проведения ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов

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

При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для выпускников с ограниченными возможностями здоровья, выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении ГИА;
- присутствие в аудитории, тьютора, ассистента, оказывающих выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами ГЭК);
- пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении ГИА с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов создаются иные специальные условия проведения ГИА в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), справкой, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы (далее - справка).

Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее чем за 3 месяца до начала ГИА подают в образовательную организацию письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении ГИА с приложением копии рекомендаций ПМПК, а дети-инвалиды, инвалиды - оригинала или заверенной копии справки, а также копии рекомендаций ПМПК при наличии.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Фельдшерский колледж»

РАССМОТРЕНО
на заседании педагогического совета
№ 1 «27» августа 2025г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор СПб ГБПОУ «Фельдшерский
колледж»

Г.Н. Котова
Пр. № 114 от «27» августа 2025г.

РАССМОТРЕНО
на заседании методического совета
№ 1 «27» августа 2025г.

Председатель МС Т.Г. Копылова

РАССМОТРЕНО
на заседании ЦМК
№ 1 «27» августа 2025г.

Председатель ЦМК Г.С. Банарь

**Оценочные материалы
для государственной итоговой аттестации
по специальности 31.02.01 Лечебное дело**

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Оценочные материалы предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших основную профессиональную программу по специальности 31.02.01 Лечебное дело, разработанную на основе на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности «Лечебное дело», утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 № 526 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело»

1.1. Форма государственной итоговой аттестации

-государственный экзамен.

1.2. Состав фонда оценочных средств

Оценочные материалы включают:

- тестовое задания-1 вариант (Приложение 1)
- решение ситуационных задач - проводится путем ответа на 24 вопроса, содержащихся в двух ситуационных задачах (кейсах) (Приложение 2)
- билет с оценочными листами-40шт (Приложение 3)

1.3. Проверяемые результаты

Оценочные средства позволяют проверить сформированность:

№	Результаты (профессиональные компетенции)	Оценочное средство
1.	ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов. ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации. ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода. ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека	Тестовые задания Ситуационная задача 1-30 Б1-30
2.	ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений. ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений. ПК 2.3. Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента. ПК 2.4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами.	Тестовые задания Ситуационная задача 1-30 Б1-30
3.	ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей	Тестовые задания Ситуационная

	пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации. ПК 3.2. Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов. ПК 3.3. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.	задача 1-30 Б1-30
4.	ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями. ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения. ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность. ПК 4.4. Организовывать среду, отвечающую действующим санитарным правилам и нормам.	Тестовые задания Ситуационная задача 1-30 Б1-30
5.	ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации. ПК 5.2. Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации. ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	Тестовые задания Ситуационная задача 1-30 Б1-30
6.	ПК 6.1. Проводить анализ медико-статистической информации при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи. ПК 6.2. Участвовать в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. ПК 6.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении персонала; ПК 6.4. Организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде. ПК 6.5. Вести учетно-отчетную медицинскую документацию при осуществлении всех видов первичной медико-санитарной помощи и при чрезвычайных ситуациях, в том числе в электронной форме. ПК 6.6. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" в работе. ПК 6.7. Осуществлять защиту персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	Тестовые задания Ситуационная задача 1-30 Б1-30
7.	ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;	Тестовые задания Ситуационная задача 1-30

		Б1-30
8.	ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;	Тестовые задания Ситуационная задача 1-30 Б1-30

2. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ

2.1. Место проведения

1,2 этап государственного экзамена проходит в кабинете Информатики: №202, №205, №206;
3 этап в кабинете: №506, №502, №504

2.2. Продолжительность проведения

Продолжительность проведения экзамена:

1 этап-60 минут (1 этап ГИА проходит на платформе Методического центра аккредитации специалистов в репетиционной версии экзамена);
2 этап-60 минут (30 минут на одну задачу (2 этап ГИА проходит на платформе Методического центра аккредитации специалистов в репетиционной версии экзамена);
3 этап-30 минут

2.3. Требования к условиям проведения

Для проведения государственной итоговой аттестации в форме государственного экзамена необходимо:

- рабочее место для членов Государственной экзаменационной комиссии;
 - компьютеры (по количеству обучающихся), мультимедийный проектор, экран, видеокамера;
 - лицензионное программное обеспечение общего и специального назначения (в том числе для регистрации)
- Оснащение кабинета для проведения 2 этапа¹:

Оборудование и оснащение для практического навыка - измерение артериального давления

механическим тонометром в условиях медицинской организации

1. Стол
2. Стул
3. Манекен полноростовой взрослого человека для физикального обследования
4. Емкость для медицинских отходов класса А
5. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А
6. Прибор для измерения артериального давления (механический тонометр)
7. Фонендоскоп
8. Стерильные салфетки с кожным антисептиком (из расчета 3 шт. на одну

¹ Перечень обязательного оснащения не отражает перечень оснащения реального кабинета/отделения, а содержит только тот минимум, который необходим для выполнения конкретного практического задания

попытку аккредитуемого)

9. Футляр для фонендоскопа

10. Сумка для хранения механического тонометра с набором манжет

Оборудование и оснащение для практического навыка -проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера в условиях медицинской организации

1. Стул

2. Манипуляционный стол

3. Манекен полноростовой взрослого человека со сгибаемыми конечностями

4. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный

5. Маска физиологическая медицинская

6. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку аккредитуемого)

7. Ампула с лекарственным препаратом (из расчета 1 ампула на одну попытку аккредитуемого)

8. Стерильные салфетки с кожным антисептиком (из расчета 2 шт. на одну попытку аккредитуемого)

9. Лоток нестерильный

10. Ёмкость для медицинских отходов класса А

11. Ёмкость для медицинских отходов класса Б

12. Ёмкость для дезинфекции

13. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А

14. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса Б

Оборудование и оснащение для практического навыка -определение менингеальных симптомов в условиях медицинской организации

1. Кушетка медицинская

2. Емкость для медицинских отходов класса А

3. Емкость для медицинских отходов класса Б

4. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А

5. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса Б

6. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета пара на одну попытку аккредитуемого)

7. Простыня одноразовая из нетканого материала

Оборудование и оснащение для практического навыка- проведение аускультации легких в условиях медицинской организации

1. Фантом для аускультации лёгких

2. Стул 3. Стетофонендоскоп

4. Стерильные салфетки с кожным антисептиком (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)

5. Емкость для медицинских отходов класса А

6. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А

Оборудование и оснащение для практического навыка- проведение сравнительной перкуссии легких в условиях медицинской организации

1. Фантом для перкуссии лёгких

2. Стул

Оборудование и оснащение для практического навыка-проведение аускультации сердца в условиях медицинской организации

1. Фантом для аускультации сердца
2. Стул
3. Стетофонендоскоп
4. Стерильные салфетки с кожным антисептиком (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)
5. Емкость для медицинских отходов класса А
6. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А

Оборудование и оснащение для практического навыка- определение относительных границ сердца в условиях медицинской организации

1. Фантом для перкуссии сердца
2. Стул
3. Линейка или сантиметровая лента

Оборудование и оснащение для практического навыка- проведение электрокардиографии в условиях медицинской организации

1. Стол
2. Кушетка медицинская
3. Манекен полноростовой взрослого человека для физикального обследования
4. Электрокардиограф, заправленный диаграммной лентой
5. Гель электропроводящий
6. Стерильная салфетка с кожным антисептиком (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)
7. Ёмкость для медицинских отходов класса А
8. Бумажные салфетки (из расчета по 2 шт. на одну попытку аккредитуемого)

Оборудование и оснащение для практического навыка -проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов в условиях медицинской организации

1. Фантом для пальпации лимфоузлов
2. Стул

Оборудование и оснащение для практического навыка- проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья) в условиях медицинской организации

1. Манекен полноростовой взрослого человека со сгибаемыми конечностями
2. Транспортная шина Крамера 80х11 см
3. Бинт медицинский широкий 7х14 см (из расчета 3 шт. на одну попытку аккредитуемого)
4. Вата нестерильная 250 г
5. Емкость для медицинских отходов класса Б
6. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса Б
7. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку аккредитуемого)

Оборудование и оснащение для практического навыка -проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

1. Торс механический взрослого человека для отработки приемов сердечно-легочной реанимации
2. Мобильный телефон, допустима имитация
3. Специальная лицевая маска или лицевая пленка для искусственной вентиляции легких (из расчета 1 маска на все попытки аккредитуемого)

4. Коврик напольный

При проведении экзамена:

На 1 этапе государственного экзамена обучающиеся проходят к компьютерам, члены ГЭК идентифицируют обучающихся. На мониторе отображается стартовая страница тестирования. Члены ГЭК инструктируют обучающихся о порядке выполнения тестового задания (время выполнения 60 минут, 80 тестовых заданий, порядок перехода к следующим вопросам, о запрете использовать средства связи, аудио-видеофиксации ГИА и т.п.)

Ко второму этапу государственного экзамена допускаются обучающиеся выполнившие тестовое задание на 70%.

На 2 этапе государственного экзамена обучающиеся проходят к компьютерам, члены ГЭК идентифицируют обучающихся. На мониторе отображается стартовая страница этапа. Члены ГЭК инструктируют обучающихся о порядке выполнения задания (время: 2 задания не более 60 минут, порядок перехода к следующему заданию, о запрете использовать средства связи, аудио-видеофиксации ГИА и т.п.)

На 3 этапе государственного экзамена обучающийся проходит в кабинет для выполнения практического задания. Члены ГЭК идентифицируют обучающегося. Обучающийся выбирает билет, начинает подготовку. После подготовки объявляет о начале манипуляций, сопровождает действия пояснениями. На выполнение задания отводится 30 минут.

Государственная итоговая аттестация сопровождается аудио-видеофиксацией процедуры с целью контроля оценки знаний и практических навыков (умений) обучающихся, а также для выявления случаев нарушений в процедуре ГИА.

Материалы аудио-видеофиксации анализируются с целью объективизации результатов процедуры ГИА.

2.4. Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки

Критерии оценки 1 этапа (тестового задания):

- «5» отлично 100-95%, (правильных ответов -100-76)
- «4» хорошо 94-85%, (правильных ответов -75-68)
- «3» удовлетворительно 84-70%, (правильных ответов -67-56)
- «2» неудовлетворительно 69% и менее процентов (правильных ответов 55 и менее)

Критерии оценки 2 этапа (ситуационные задачи):

- «5» отлично 100-95%, (правильных ответов -100-76)
- «4» хорошо 94-85%, (правильных ответов -75-68)
- «3» удовлетворительно 84-70%, (правильных ответов -67-56)
- «2» неудовлетворительно 69% и менее процентов (правильных ответов 55 и менее)

Критерии оценки 3 этапа (практического задания): Оценка практических навыков (умений) осуществляется в смоделированных условиях, в том числе с использованием симуляционного оборудования (тренажеров и (или) манекенов) проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения обучающимся практических заданий.

- «5» отлично 100-95%, (правильных ответов/действий-100-95)
- «4» хорошо 94-85%, (правильных ответов/действий -94-85 баллов)
- «3» удовлетворительно 84-70%, (правильных ответов/действий-84-70баллов)

«2» неудовлетворительно 69% и менее процентов (правильных ответов/действий 69 баллов и менее)

Итоговой отметкой за государственный экзамен является средняя арифметическая отметка за три этапа экзамена. Округление балла осуществляется если после запятой стоит цифра 5 или больше.

2.5. Ознакомление с результатами

Результаты государственной итоговой аттестации объявляются обучающимся в день сдачи государственного экзамена.

ЭКЗАМЕН
Тестовый контроль
Специальность 31.02.01 Лечебное дело
Вариант №1.

Инструкция к выполнению тестового задания:

-Время на выполнение теста-60 минут;

-Тест содержит задания с выбором одного верного ответа из четырех представленных;

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (правильных ответов -100-76)

«4» хорошо 94-85%, (правильных ответов -75-68)

«3» удовлетворительно 84-70%, (правильных ответов -67-56)

«2» неудовлетворительно 69% и менее процентов (правильных ответов 55 и менее)

ФИО студента _____ **Группа** _____

Дата _____

1. АНТИКОАГУЛЯНТЫ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ

- А) тромбозах
- Б) тромбозах
- В) начинающейся гангрене
- Г) облитерирующем атеросклерозе

2. ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА ПОКАЗАНА ЛЮБОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ С

- А) переломом ноги
- Б) отравлением
- В) ожогами
- Г) одышкой, тахикардией, шоком, черепно-мозговой травмой

3. АСПИРАЦИОННО-ОБТУРАЦИОННЫЕ НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

- А) оглушение
- Б) только глубокой коме
- В) коме любой глубины
- Г) только поверхностной коме

4. НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПРИ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) согревание одеялами или использование металлизированных покрытий
- Б) бережная транспортировка
- В) прием небольшого количества алкоголя
- Г) внутривенное введение теплых кристаллоидных растворов

Приложение 2

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
Ситуационные задачи
Специальность 31.02.01 Лечебное дело
Вариант №1.

Инструкция к выполнению тестового задания:

-Время на выполнение теста-60 минут;

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (правильных ответов -100-76)

«4» хорошо 94-85%, (правильных ответов -75-68)

«3» удовлетворительно 84-70%, (правильных ответов -67-56)

«2» неудовлетворительно 69% и менее процентов (правильных ответов 55 и менее)

ФИО студента_____ **Группа**_____

Дата_____

Вид	Код	Наименование
СЛ	1	Базовый
СП		Лечебное дело
ПС		
Ф	A/02.5	Оказание лечебно-диагностической медицинской помощи при заболеваниях, отравлениях и травмах на догоспитальном этапе

ДЦ		Хирургия/заболевания органов брюшной полости
МКБ	K81.0	Острый холецистит

СОДЕРЖАНИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Вид	Значение
УЗ	Ситуация
УТ	Пациентка Д. 45 лет обратилась на фельдшерско - акушерский пункт в связи с острым заболеванием
УЗ	Жалобы
УТ	• На выраженную боль в правом подреберье, иррадирует вверх в правое плечо и лопатку • Горечь во рту, тошноту • Неоднократную рвоту и наличие примеси желчи в рвотных массах • Повышение температуры до 38,0°C, озноб.
УЗ	Анамнез заболевания
УТ	• Заболела остро около 10 часов назад, появились боли в животе. • Вначале появилось чувство тяжести в правом подреберье, затем появились постоянные, интенсивные боли в правом подреберье • Связывает появление с обильным приемом острой и жирной пищи
УЗ	Анамнез жизни
УТ	• Росла и развивалась нормально • Профессия: повар • Перенесенные заболевания: детские инфекции, хронические заболевания отрицает • Операций не было • Наследственность: у матери – хронический калькулезный холецистит • Вредные привычки: не курит, алкоголь употребляет умеренно • Аллергоанамнез: неотягощен
УЗ	Объективный статус
УТ	

	• Состояние средней степени тяжести. Вес 78 кг, рост 175 см. Температура тела 38,0°C. • Пациент находится в положении на правом боку. • Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски. • Зев незначительно гиперемирован, миндалины не увеличены. • Грудная клетка – правильной формы, симметричная. • Дыхание через нос свободное. Дыхательные движения ритмичные, Частота дыхания – 20 в минуту. • При пальпации грудная клетка упругая, податливая, безболезненная. Перкуссия легких: над всей грудной клеткой в проекции легких определяется коробочный легочный звук. Аускультация: Над всей поверхностью грудной клетки в проекции легких определяется везикулярное дыхание, хрипов нет, Частота дыхания 20 уд. в мин. • Тоны сердца ясные, ритм правильный, Частота сердечных сокращений 75 уд. в мин., артериальное давление 135/90 мм рт.ст. • Живот не вздут, при пальпации болезненный справа, напряжен в правом подреберье, там же положительные симптомы раздражения брюшины. • Мочепуспускание самостоятельное, в достаточном количестве, безболезненное. • Стула не было.
В1	Для постановки диагноза наибольшее значение имеют жалобы на
Р	План обследования
ВО	выраженную боль в правом подреберье, иррадиирующую вверх в правое плечо, горечь во рту, тошноту, неоднократную рвоту, наличие примеси желчи в рвотных массах, повышение температуры до 38,0 С
ОБ	Заболевание обычно начинается приступом боли в правой подреберной области. Боль иррадиирует вверх в правое плечо и лопатку, правую надключичную область. Она сопровождается тошнотой и повторной рвотой. Характерными признаками являются появление ощущения горечи во рту и наличие примеси желчи в рвотных массах. В начальной стадии заболевания боль носит тупой характер, по мере прогрессирования процесса она становится более интенсивной. При этом отмечается повышение температуры тела до 38°C, иногда бывает озноб. Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром холецистите. I. Оказание скорой медицинской помощи при остром холецистите на догоспитальном этапе. http://kingmed.info/guidelines/Skoraya_meditsinskaya_pomoshch_Klinicheskie_protokoli_lecheniya_SMP/Obshchaya_hirurgiya_Protokol_okazaniya_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi/guideline_76/Rossiyskoe_obshchestvo_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_ROSMP_Klinicheskie_rekomendatsii_po_okazaniyu_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_pri_ostrom_holetsistite
Д1	выраженную боль в левом подреберье, иррадиирующую вверх в плечо, тошноту, однократную рвоту
Д2	горечь во рту и тошноту, неоднократную рвоту и наличие примеси желчи в рвотных массах, повышение температуры до 39,0°C, озноб
Д3	повышение температуры до 39,0°C, озноб, однократную рвоту, наличие примеси крови в рвотных массах, выраженную боль опоясывающего характера
В2	Для постановки диагноза в анамнезе имеет значение
Р	План обследования
ВО	связь появления болей с обильным приемом жирной пищи
ОБ	Что явилось пусковым механизмом (почти у 100 % больных острая и жирная пища,

	принятая в чрезмерном количестве)? Провоцируют приступ жирная пища, пряности, копчености, острые приправы, резкое физическое напряжение, работа в наклонном положении, а также инфекция. Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром холецистите. I. Оказание скорой медицинской помощи при остром холецистите на догоспитальном этапе. п1.1 http://kingmed.info/guidelines/Skoraya_meditsinskaya_pomoshch_Klinicheskie_protokoli_lecheniya_SMP/Obshchaya_hirurgiya_Protokol_okazaniya_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi/guideline_76/Rossiyskoe_obshchestvo_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_ROSMP_Klinicheskie_rekomendatsii_po_okazaniyu_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_pri_ostrom_choletsistite Борисова С.Ю. Обследование пациента с хирургической патологией. Тактика фельдшера: учебное пособие. – СПб: Издательство «Лань» 2018.
Д1	возникновение чувства тяжести в правом подреберье
Д2	давность заболевания - около 10 часов назад
Д3	отягощенная наследственность
В3	При физикальном осмотре диагностическое значение имеют
Р	План обследования
ВО	симптом Грекова – Ортнера, симптом Кера , симптом Мюсси - Георгиевского, симптом Образцова
ОБ	Специфические симптомы заболевания: Ортнера, Мерфи, Кера, Мюсси-Георгиевского. Савельев В.С. Хирургические болезни Т.1 2008 г. с.188 Специфическими симптомами острого холецистита являются болезненность при поколачивании ребром ладони по правой реберной дуге (симптом Грекова - Ортнера), боль при глубокой пальпации в правом подреберье (симптом Кера), усиление боли при пальпации на вдохе (симптом Образцова), болезненность при пальпации между ножками правой грудино-ключично-сосцевидной мышцы (симптом Мюсси - Георгиевского). Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром холецистите. I. Оказание скорой медицинской помощи при остром холецистите на догоспитальном этапе. п. 2.1.2 http://kingmed.info/guidelines/Skoraya_meditsinskaya_pomoshch_Klinicheskie_protokoli_lecheniya_SMP/Obshchaya_hirurgiya_Protokol_okazaniya_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi/guideline_76/Rossiyskoe_obshchestvo_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_ROSMP_Klinicheskie_rekomendatsii_po_okazaniyu_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_pri_ostrom_choletsistite
Д1	псоас-синдром
Д2	симптом Воскресенского, симптом Кера , симптом Мюсси - Георгиевского,
Д3	симптом Ровзинга, Псоас-синдром
В4	Учитывая анамнез, данные осмотра больному можно поставить диагноз
Р	Диагноз
ПОМ	Диагноз
ВО	Острый холецистит
ОБ	Острый холецистит возникает внезапно с появления интенсивных болей в животе. Боли носят постоянный характер, по мере прогрессирования заболевания их

	интенсивность нарастает. Они локализуются в правом подреберье и эпигастральной области, иррадиируют в правую надключичную область, плече и лопатку. Постоянные симптомы острого холецистита- тошнота и повторяющаяся рвота, не приносящая облегчение больному. Повышение температуры тела отмечается с первых дней заболевания. Савельев В.С. Хирургические болезни Т.1 2008 г. с.188 Дифференциальная диагностика острого холецистита проводится с: дискинезией желчных путей, прободной язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, печеночной коликой, острым панкреатитом, острым аппендицитом, пищевым отравлением, раком желчного пузыря, правосторонней нижнедолевой пневмонией, острой кишечной непроходимостью. Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром холецистите. I. Оказание скорой медицинской помощи при остром холецистите на догоспитальном этапе. 2.1.4. Дифференциальная диагностика острого холецистита http://kingmed.info/guidelines/Skoraya_meditinskaya_pomoshch_Klinicheskie_protokoli_lecheniya_SMP/Obshchaya_hirurgiya_Protokol_okazaniya_skoroy_meditinskoy_pomoshchi/guideline_76/Rossiyskoe_obshchestvo_skoroy_meditinskoy_pomoshchi_ROSMP_Klinicheskie_rekomendatsii_po_okazaniyu_skoroy_meditinskoy_pomoshchi_pri_ostrom_holetsistite
Д1	Прободная язва
Д2	Острый панкреатит
Д3	Правосторонняя нижнедолевая пневмония
В5	Прободение желчного пузыря чаще всего происходит
Р	Диагноз
ВО	через 48 - 72 ч от начала заболевания
ОБ	Прободение желчного пузыря чаще всего происходит через 48 - 72 ч от начала заболевания. Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром холецистите. I. Оказание скорой медицинской помощи при остром холецистите на догоспитальном этапе. II. 1.2) http://kingmed.info/guidelines/Skoraya_meditinskaya_pomoshch_Klinicheskie_protokoli_lecheniya_SMP/Obshchaya_hirurgiya_Protokol_okazaniya_skoroy_meditinskoy_pomoshchi/guideline_76/Rossiyskoe_obshchestvo_skoroy_meditinskoy_pomoshchi_ROSMP_Klinicheskie_rekomendatsii_po_okazaniyu_skoroy_meditinskoy_pomoshchi_pri_ostrom_holetsistite
Д1	через 72 - 84 ч от начала заболевания
Д2	у больных пожилого и старческого возраста
Д3	у больных с камнями в желчном пузыре
В6	Анамнез заболевания более 72 часов, пальпируемый желчный пузырь или инфильтрат в правом подреберье, лейкоцитоз более $18 \times 10^9/\text{л}$ соответствует _____ течению
Р	Диагноз
ВО	среднетяжелому
ОБ	Среднетяжелое течение -анамнез заболевания более 72 часов, пальпируемый желчный пузырь или инфильтрат в правом подреберье, лейкоцитоз более $18 \times 10^9/\text{л}$,

	верифицированные деструктивные формы острого холецистита с развитием перипузырных осложнений или желчного перитонита. Наличие одного из перечисленных признаков позволяет отнести пациента к данной группе. Национальные клинические рекомендации «острый холецистит», Дифференциальный диагноз 2015 http://общество-хирургов.рф/stranica-pravlenija/unkr/urgentnaja-abdominalnaja-hirurgija/ostryi-holecistit.html
Д1	легкому
Д2	тяжелому
Д3	крайне тяжелому
В7	Внутривенное введение спазмолитической смеси
Р	Лечение
ВО	возможно при стабильных показателях гемодинамики
ОБ	Если показатели гемодинамики позволяют, внутривенно вводят спазмолитическую смесь: 2 мл - 2 % раствора дроперидона, 2 мл - 2 % раствора папаверина гидрохлорида, 2 мл - 0,2 % раствора платифиллина гидротартрата и 1 мл - 0,1 % раствора атропина сульфата. Это снимает спазм сфинктера Одди и снижает внутрипротоковое давление вследствие улучшения оттока желчи в двенадцатиперстную кишку. Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром холецистите. I. Оказание скорой медицинской помощи при остром холецистите на догоспитальном этапе. II. 1.4 http://kingmed.info/guidelines/Skoraya_meditsinskaya_pomoshch_Klinicheskie_protokoli_lecheniya_SMP/Obshchaya_hirurgiya_Protokol_okazaniya_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi/guideline_76/Rossiyskoe_obshchestvo_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_ROSMP_Klinicheskie_rekomendatsii_po_okazaniyu_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_pri_ostrom_holetsistite
Д1	на догоспитальном этапе не показано
Д2	производят в обязательном порядке
Д3	возможно при длительном ожидании госпитализации
В8	При наличии признаков гиповолемии, выраженной интоксикации, положительных симптомов раздражения брюшины рекомендовано внутривенное введение
Р	Лечение
ВО	физиологического раствора 0,9% - 400 мл
ОБ	При наличии признаков гиповолемии (сухой обложенный язык, тахикардия, гипотония), выраженной интоксикации (лихорадка, озноб), деструктивного холецистита с развитием «острого живота» (положительный симптом Щёткина-Блюмберга): в/в физиологический раствор 0,9% - 400 мл. Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром холецистите. I. Оказание скорой медицинской помощи при остром холецистите на догоспитальном этапе. II. 1.4 http://kingmed.info/guidelines/Skoraya_meditsinskaya_pomoshch_Klinicheskie_protokoli_lecheniya_SMP/Obshchaya_hirurgiya_Protokol_okazaniya_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi/guideline_76/Rossiyskoe_obshchestvo_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_ROSMP_Klinicheskie_rekomendatsii_po_okazaniyu_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_pri_ostrom_holetsistite

Д1	физиологического раствора 0,9% - 1200 мл
Д2	раствора глюкозы 5% - 750 мл
Д3	раствора глюкозы 10% - 500 мл
В9	Инфузионная терапия растворами кристаллоидов проводится в объеме _____ мл на 1 кг массы тела
Р	Лечение
ВО	40
ОБ	Восполнение ОЦК - инфузионная терапия (внутривенно растворы кристаллоидов) в зависимости от выраженности водно-электролитных нарушений. Инфузионная терапия в объеме 40 мл на 1 кг массы тела пациента. Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром холецистите. I. Оказание скорой медицинской помощи при остром холецистите на догоспитальном этапе. 2.1.8. Консервативная терапия http://kingmed.info/guidelines/Skoraya_meditsinskaya_pomoshch_Klinicheskie_protokoli_lecheniya_SMP/Obshchaya_hirurgiya_Protokol_okazaniya_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi/guideline_76/Rossiyskoe_obshchestvo_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_ROSMP_Klinicheskie_rekomendatsii_po_okazaniyu_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_pri_ostrom_holetsistite
Д1	30
Д2	20
Д3	10
В10	При маршрутизации пациента необходимо выполнить
Р	Лечение
ВО	экстренную госпитализацию в стационар, оказывающий медицинскую помощь по профилю «хирургия»
ОБ	Больные с клиническими проявлениями острого холецистита или печеночной колики подлежат немедленной госпитализации в стационар, оказывающий медицинскую помощь по профилю «хирургия». Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром холецистите. I. Оказание скорой медицинской помощи при остром холецистите на догоспитальном этапе. II. 1.4 http://kingmed.info/guidelines/Skoraya_meditsinskaya_pomoshch_Klinicheskie_protokoli_lecheniya_SMP/Obshchaya_hirurgiya_Protokol_okazaniya_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi/guideline_76/Rossiyskoe_obshchestvo_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_ROSMP_Klinicheskie_rekomendatsii_po_okazaniyu_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_pri_ostrom_holetsistite
Д1	направление пациента в плановом порядке для дообследования в стационар, оказывающий медицинскую помощь по профилю «хирургия»
Д2	наблюдение в динамике в условиях фельдшерско – акушерского пункта
Д3	наблюдение в динамике на дому ежедневным осмотром
В11	При стабильных показателях гемодинамики возможно введение
Р	Вариатив
ВО	спазмолитической смеси: 2 мл - 2 % раствора дротаверина, 2 мл - 2 % раствора папаверина гидрохлорида, 2 мл - 0,2 % раствора платифиллина гидротартрата и 1 мл

	- 0,1 % раствора атропина сульфата
ОБ	Если показатели гемодинамики позволяют, внутривенно вводят спазмолитическую смесь: 2 мл - 2 % раствора дротаверина, 2 мл - 2 % раствора папаверина гидрохлорида, 2 мл - 0,2 % раствора платифиллина гидротартрата и 1 мл - 0,1 % раствора атропина сульфата. Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром холецистите. I. Оказание скорой медицинской помощи при остром холецистите на догоспитальном этапе. П. 1.4 http://kingmed.info/guidelines/Skoraya_meditsinskaya_pomoshch_Klinicheskie_protokoli_lecheniya_SMP/Obshchaya_hirurgiya_Protokol_okazaniya_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi/guideline_76/Rossiyskoe_obshchestvo_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_ROSMP_Klinicheskie_rekomendatsii_po_okazaniyu_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_pri_ostrom_holetsistite
Д1	смеси анальгетиков и спазмолитиков: 2 мл - 2 % раствора дротаверина, 2 мл - 2 % раствора папаверина гидрохлорида, 1,0 мл – 2% раствора промедола
Д2	смеси анальгетиков и спазмолитиков: 2 мл - 0,2 % раствора платифиллина гидротартрата, 1 мл - 0,1 % раствора атропина сульфата, 1,0 мл – 2% раствора промедола
Д3	смеси анальгетиков и спазмолитиков: 2 мл - 0,2 % раствора платифиллина гидротартрата, 1 мл - 0,1 % раствора атропина сульфата, 1,0 мл – 2% раствора промедола
В12	Методом исследования, предпочтительным для уточнения диагноза является
Р	Вариатив
ВО	ультразвуковая диагностика
ОБ	УЗИ позволяет дифференцировать острый обструктивный (катаральный) и острый деструктивный холецистит и выделить гангренозный холецистит на основании наличия плавающих внутрипросветных мембран, очагов экзогенных затемнений в соответствии с наличием газа внутри стенки или в просвете ЖП и явных нарушений целостности стенки ЖП и перипузырного абсцесса. Национальные клинические рекомендации «острый холецистит», Визуализационные методы диагностики острого холецистита 2015 http://общество-хирургов.рф/stranica-pravlenija/unkr/urgentnaja-abdominalnaja-hirurgija/ostriy-holecistit.html Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при остром холецистите. II. Оказание скорой медицинской помощи при остром холецистите на госпитальном этапе в стационарном отделении скорой медицинской помощи (СтОСМП). http://kingmed.info/guidelines/Skoraya_meditsinskaya_pomoshch_Klinicheskie_protokoli_lecheniya_SMP/Obshchaya_hirurgiya_Protokol_okazaniya_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi/guideline_76/Rossiyskoe_obshchestvo_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_ROSMP_Klinicheskie_rekomendatsii_po_okazaniyu_skoroy_meditsinskoy_pomoshchi_pri_ostrom_holetsistite
Д1	магниторезонансная томография
Д2	компьютерная томография
Д3	обзорная рентгенография брюшной полости

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Фельдшерский колледж»
Государственный экзамен
Специальность 31.02.01 «Лечебное дело»**

Рассмотрен и одобрен на заседании
методического совета протокол № 7
Председатель МС _____ Т.Г. Копылова
«19» апреля 2023 г.

Билет № 1

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Директор СПб ГБПОУ «Фельдшерский
колледж»
_____ Г.Н. Котова
Пр. №70 от «02» июня 2023г.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задания
2. При ответе на билет соблюдайте последовательность.
3. Максимальное время выполнения задания – 30 мин.
- 4.Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация.

Выполните манипуляции:

1. измерение артериального давления механическим тонометром
2. проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзер
3. проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку

Председатель ЦМК _____ Банарь Г.С.

Санкт-Петербургское Государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение «Фельдшерский колледж»

УТВЕРЖДАЮ

Директор СПб ГБПОУ «Фельдшерский
колледж»

Г.Н. Котова

Пр. № 97 от «30» августа 2024г.

М.П.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Методические рекомендации по подготовке к Государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.01 Лечебное дело для обучающихся СПб ГБПОУ «Фельдшерский колледж» разработаны на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного Приказом Минпросвещения России от 04 июля 2022 г. № 526

РАССМОТРЕНО

на заседании педагогического совета

№ 1 «30» августа 2024г.

РАССМОТРЕНО

на заседании методического совета

№ 1 «30» августа 2024г.

Председатель МС

Т.Г. Копылова

РАССМОТРЕНО

на заседании ЦМК

№ 1 «30» августа 2024г.

Председатель ЦМК

Г.С. Банарь

1. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

Порядок проведения государственной итоговой аттестации (далее ГИА) определен Программой государственной итоговой аттестации по специальности Сестринское дело СПб ГБПОУ «Фельдшерский колледж».

В соответствии с Программой государственной итоговой аттестации государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена и организуется в три этапа (теоретический этап, решение ситуационных задач и практический этап).

Итоговый государственный экзамен носит практико-ориентированный характер. Он не дублирует промежуточные экзамены. В соответствии с компетенциями, отраженными в ФГОС, выпускник должен продемонстрировать знания и практические умения на основе решения типовых задач профессиональной деятельности.

Решение типовых задач профессиональной деятельности обеспечивает эффективную проверку готовности выпускников к самостоятельному выполнению трудовых функций медицинской сестры/ медицинского брата.

2. Подготовка к экзамену

Самостоятельная подготовка к государственному экзамену заключается в повторении теоретического материала и алгоритмов выполнения практических действий (манипуляций):

1. измерение артериального давления механическим тонометром в условиях медицинской организации
2. проведение ингаляции с использованием компрессорного небулайзера в условиях медицинской организации
3. определение менингеальных симптомов в условиях медицинской организации
4. проведение аускультации легких в условиях медицинской организации
5. проведение сравнительной перкуссии легких в условиях медицинской организации
6. проведение аускультации сердца в условиях медицинской организации
7. определение относительных границ сердца в условиях медицинской организации
8. проведение электрокардиографии в условиях медицинской организации
9. проведение пальпации затылочных, околоушных и подчелюстных лимфатических узлов в условиях медицинской организации
10. проведение транспортной иммобилизации при переломе костей верхней конечности (предплечья) в условиях медицинской организации

Для успешного выполнения тестовых заданий и ситуационных задач государственного экзамена рекомендуется повторить теоретический материал по профессиональным модулям² и пройти репетиционный экзамен по первичной аккредитации <http://fmza.ru/srednee-professionalnoe-obrazovanie/spetsialnosti-spo/lechebnoe-delo/>

² Осуществление профессионального ухода за пациентами

Осуществление лечебно-диагностической деятельности

Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

Осуществление профилактической деятельности

Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

Осуществление организационно-аналитической деятельности