

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ.Х.М.БЕРБЕКОВА»

Медицинский колледж



УТВЕРЖДАЮ

Проректор КБГУ по УР

Лесев В.Н.

09 2025 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

по программе подготовки специалистов среднего звена
базовой подготовки
специальности 31.02.02 Акушерское дело

Квалификация выпускника: Акушерка/акушер

Форма обучения: очная

Нальчик, 2025

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело, утвержденным приказом Минпросвещения России № 587 от 21.07.2022г, ПООП СПО 2023 года, учебным планом.

Автор-составитель:

Заифова Залина Вячеславовна, преподаватель МК КБГУ

Макоева Аида Юрьевна

Залиханова Амина Хамидовна

Программа рассмотрена и одобрена решением Методического совета колледжа от 7 октября 2025 года (протокол № 1 от 03.09.2025г.), как соответствующая требованиям федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело запросам и требованиям работодателей и концепции основной профессиональной образовательной программы.

Рецензент: Заведующая гинекологическим отделением №2 ГАУЗ «Республиканский клинический многопрофильный центр высоких медицинских технологий» Министерства здравоохранения КБР Пхитикова Б.Х.

РЕЦЕНЗИЯ

на программу государственной итоговой аттестации по специальности среднего профессионального образования 31.02.02 Акушерское дело (квалификация: Акушерка/Акушер), реализуемую медицинским колледжем Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова

Программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам СПО КБГУ» в соответствии с требованиями ФГОС по специальности 31.02.02 Акушерское дело и рабочим учебным планом, утвержденным 14.05.2025 г. проректором КБГУ.

Программа государственной итоговой аттестации подробно отражает цели и задачи, требования к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена.

Выпускник, освоивший данную программу, будет готов к следующим видам деятельности:

- Осуществление профессионального ухода за пациентами, в том числе по профилю "акушерское дело";

- Оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями;

- Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение;

- Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

- Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих.

Формой государственной итоговой аттестации по образовательной программе является:

- государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация способствует систематизации и закреплению знаний выпускника по профессии или специальности при решении конкретных задач, а также выяснению уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе.

Заведующая гинекологическим отделением №2 ГАУЗ «Республиканский клинический многопрофильный центр высоких медицинских технологий»
Министерства здравоохранения КБР

 / Пхитикова Б.Х./

« 03 » 09 2025 г



СОДЕРЖАНИЕ

- 1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**
- 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**
- 3. УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**
- 4. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ**
- 5. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**
- 6. ПРИЛОЖЕНИЯ**

I. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1.1. Область применения

Программа государственной итоговой аттестации (далее – ГИА в форме ГЭК) определяет порядок проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.02 Акушерское дело, базовой подготовки среднего профессионального образования и является обязательной завершающей процедурой для выпускников в части освоения видов деятельности специальности:

1. Область профессиональной деятельности выпускников: оказание акушерско-гинекологической помощи в учреждениях здравоохранения.

2. Объектами профессиональной деятельности выпускников являются: женщины в различные периоды жизни; новорожденные; семья; медицинская документация; инструментарий, медикаменты, аппаратура; первичные трудовые коллективы.

3. Акушерка/Акушер (базовой подготовки) готовится к следующим видам деятельности:

3.1 Осуществление профессионального ухода за пациентами, в том числе по профилю "акушерское дело".

3.2 Оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями.

3.3 Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение.

3.4 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

3.5 Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (приложение к ФГОС СПО).

Программа ГИА (ГЭК) разработана в соответствии с:

1. Федеральным законом Российской Федерации от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

2. Приказом Минпросвещения России от 24.08.2022 г. № 762 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 21 сентября 2022 г., регистрационный №70167) в последней редакции);

3. Приказом Министерства просвещения РФ от 8 ноября 2021 г. № 800 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования";

4. Приказом Министерства просвещения РФ от 5 мая 2022 г. №311 "О внесении изменений в Приказ Минпросвещения России от 8 ноября 2021 г. №800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»; с учетом примерной основной образовательной программы среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело утвержденной протоколом ФУМО по УГПС 34.00.00 от 19 августа 2022 г. №53, зарегистрированной в государственном реестре примерных основных образовательных программ (приказ ФГБОУ ДПО ИРПО № П-40 от 08.02.2023 г.).

5. Уставом КБГУ и иными локальными актами КБГУ.

В процессе ГИА осуществляется экспертиза сформированной у выпускников общих и профессиональных компетенций (ОК и ПК).

Акушерка/Акушер (базовой подготовки) должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

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

ОК 02.Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.

ОК 03.Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное

развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях.

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.

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

ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности.

ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Акушерка/Акушер (базовой подготовки) должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими видам деятельности:

5.2.1. осуществление профессионального ухода за пациентами, в том числе по профилю "акушерское дело"

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, в том числе акушерско-гинекологического профиля по виду деятельности.

ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами, в том числе новорожденными, с использованием современных средств и предметов ухода.

ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека.

5.2.2. Оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями

ПК 2.1. Проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями.

ПК 2.2. Осуществлять лечение неосложненных состояний пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями.

ПК 2.3. Проводить родоразрешение при физиологическом течении родов и при осложненном течении родов (акушерской патологии) совместно с врачом акушером-гинекологом.

ПК 2.4. Проводить первичный туалет новорожденного, оценку и контроль его витальных функций.

ПК 2.5. Проводить медицинскую реабилитацию пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями.

5.2.3. Осуществление организационной, профилактической работы, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение.

ПК 3.1. Проводить мероприятия по формированию у пациентов по профилю "акушерское дело" и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи.

ПК 3.2. Проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни.

ПК 3.3. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку женщин к беременности,

родам, грудному вскармливанию и уходу за новорожденным.

ПК 3.4. Вести медицинскую документацию, организовывать деятельность медицинского персонала, находящего в распоряжении.

5.2.4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

ПК 4.1. Проводить оценку состояния беременной, роженицы, родильницы, новорожденного, требующего оказания неотложной или экстренной медицинской помощи.

ПК 4.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе во время самопроизвольных неосложненных родах и в послеродовый период.

ПК 4.3. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

ПК 4.4. Проводить мониторинг состояния пациента при оказании неотложной или экстренной медицинской помощи во время эвакуации (транспортировки).

ПК 4.5. Устанавливать медицинские показания и направлять пациентов в профильные медицинские организации для получения специализированной медицинской помощи.

ПК 4.6. Обеспечивать госпитализацию пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи.

1.2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

Целью ГИА является установление соответствия уровня освоенности компетенций, обеспечивающих соответствующую квалификацию и уровень образования обучающихся, ФГОС СПО. ГИА призвана способствовать систематизации и закреплению знаний и умений обучающегося по специальности при решении конкретных профессиональных задач, определить уровень подготовки выпускника к самостоятельной работе.

Задачами государственной итоговой аттестации являются:

- развитие умения применять теоретические знания, практические умения, навыки, приобретенные в процессе обучения при решении частных научно-исследовательских и практических профессиональных задач;
- развитие умения изучать, анализировать, обобщать литературные источники;
- развитие умения логически излагать материал, формулировать выводы и предложения при решении разработанных в дипломной работе вопросов;
- приобретение опыта публичного выступления по результатам выполнения дипломной работы и умения аргументировано отстаивать и защищать свою позицию;
- развитие навыков самостоятельной работы, творческой инициативы, ответственности, организованности.

1.3. Количество часов, отводимое на государственную итоговую аттестацию

всего – 5 недель, в том числе:

- подготовка к государственным экзаменам – 180 часов (5 недель);
- проведение государственных экзаменов - 36 часов (1 неделя).

1.4. Перечень результатов, демонстрируемых на ГИА

Используемый комплект заданий по специальности Акушерское дело, разработанный методическим центром аккредитации специалистов, позволяет оценить степень сформированности общих и профессиональных компетенций по видам профессиональной деятельности:

Оцениваемые виды деятельности и компетенции по ним	Описание тематики выполняемых в ходе процедур ГИА заданий (направленных на демонстрацию конкретных освоенных результатов по ФГОС)
Государственный экзамен	
<p>Осуществление профессионального ухода за пациентами, в том числе по профилю «акушерское дело»</p> <p>ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов</p> <p>ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации, в том числе акушерско-гинекологического профиля по виду деятельности</p> <p>ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами, в том числе новорожденными, с использованием современных средств и предметов ухода</p> <p>ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека</p>	<p>Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов:</p> <p>Соблюдение санитарно-эпидемиологических правил медицинской организации акушерско-гинекологического профиля</p>
<p>Оказание медицинской помощи в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями</p> <p>ПК 2.1. Проводить медицинское обследование пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями</p> <p>ПК 2.2. Осуществлять лечение неосложненных состояний пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространёнными гинекологическими заболеваниями</p> <p>ПК 2.3. Проводить родоразрешение при физиологическом течении родов и при осложнённом течении родов (акушерской патологии) совместно с врачом акушером-гинекологом</p> <p>ПК 2.4. Проводить первичный туалет новорождённого, оценку и контроль его витальных функций</p> <p>ПК 2.5. Проводить медицинскую реабилитацию пациентов в период беременности, родов, послеродовый период и с распространенными гинекологическими заболеваниями</p>	<p>Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов:</p> <p>Проведение наружного акушерского обследования беременной женщины</p>
<p>Осуществление организационной, профилактической работы, формирование</p>	<p>Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов:</p>

<p>здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение</p> <p>ПК 3.1. Проводить мероприятия по формированию у пациентов по профилю «акушерское дело» и членов их семей мотивации к ведению здорового образа жизни, в том числе по вопросам планирования семьи</p> <p>ПК 3.2. Проводить диспансеризацию и профилактические осмотры женщин в различные периоды жизни</p> <p>ПК 3.3. Проводить физиопсихопрофилактическую подготовку женщин к беременности, родам, грудному вскармливанию и уходу за новорождённым</p> <p>ПК 3.4. Вести медицинскую документацию, организовывать деятельность медицинского персонала, находящего в распоряжении</p>	<p>Проведение профилактического осмотра женщины (доврачебный кабинет женской консультации)</p>
<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>ПК 4.1. Проводить оценку состояния беременной, роженицы, родильницы, новорождённого, требующего оказания неотложной или экстренной медицинской помощи</p> <p>ПК 4.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе во время самопроизвольных неосложненных родах и в послеродовый период</p> <p>ПК 4.3. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>ПК 4.4. Проводить мониторинг состояния пациента при оказании неотложной или экстренной медицинской помощи во время эвакуации (транспортировки)</p> <p>ПК 4.5. Устанавливать медицинские показания и направлять пациентов в профильные медицинские организации для получения специализированной медицинской помощи</p> <p>ПК 4.6. Обеспечивать госпитализацию пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи</p>	<p>Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов: Проведение базовой сердечно-легочной реанимации</p>

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

2.1 Формы и сроки проведения государственной итоговой аттестации

Формы проведения ГИА: Государственный экзамен

Объем времени и сроки проведения каждой формы ГИА в 2025-2026 учебном году

Виды работы	Продолжительность ГИА	Сроки (временной период) проведения ГИА
Подготовка к государственным экзаменам	5 недель	с 19.01.2026 по 22.02.2026.
Проведение государственных экзаменов	1 неделя	с 23.02.2026 по 01.03.2026
Всего – 6 недель		

2.2. Содержание государственной итоговой аттестации

В соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело ГИА по образовательной программе проводится в форме государственного экзамена. Государственный экзамен по совокупности профессиональных модулей направлен на определение минимального уровня освоения выпускником материала, предусмотренного учебным планом, и охватывает минимальное содержание данного профессионального модуля или совокупности профессиональных модулей, установленное ФГОС СПО по специальности 31.02.02 Акушерское дело.

ГЭК формируется из числа преподавателей медицинского колледжа КБГУ и представителей медицинских организаций МЗ КБР.

К ГИА допускается студент, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой образовательной программе среднего профессионального образования.

ГИА выпускников, осваивающих образовательные программы в области медицинского образования, проводится с учетом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Форма проведения итоговой государственной аттестации - смешанная (компьютерное тестирование, устное решение практических заданий и профессиональных задач).

Государственный экзамен проводится в два этапа:

1-й этап – тестирование;

2-й этап – выполнение практических заданий;

3-й этап – решение ситуационных задач.

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

Задания для государственного экзамена разрабатываются на основе профессиональных стандартов и с учетом требований к аккредитации специалистов по специальности 31.02.02 Акушерское дело, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Варианты заданий государственного экзамена для студентов, участвующих в процедурах государственной итоговой аттестации в МК КБГУ исходя из материалов и требований, приведенных в «Типовом задании для государственного экзамена» ПООП по специальности 31.02.02 Акушерское дело. Программа ГИА, задания,

критерии их оценивания, продолжительность государственного экзамена утверждаются в МК КБГУ и доводятся до аттестации.

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

Тестирование как 1 этап ГИА проводится в виде выполнения тестовых заданий, которые должны быть равноценными по сложности и трудоемкости, формулировки должны быть четкими, краткими, понятными, исключая двойное толкование.

Государственный экзамен также включает решение ситуационной задачи и проведение практической манипуляции.

Оценку выполнения практического задания проводит государственная экзаменационная комиссия в количестве не более 6 человек.

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

Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании ГЭК является решающим. Результаты Государственного экзамена объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК. Присуждение квалификации осуществляется на заключительном заседании ГЭК и фиксируется в отдельном протоколе.

Обучающийся, не прошедший Государственный экзамен или получивший оценку «неудовлетворительно», может повторно выйти на Государственный экзамен не ранее чем через шесть месяцев. Для повторного выхода на Государственный экзамен обучающийся, не прошедший экзамен по неуважительной причине или получивший неудовлетворительную оценку, восстанавливается в образовательную организацию на период времени, предусмотренный календарным учебным графиком для прохождения ГИА.

Обучающимся, не проходившим Государственный экзамен по уважительной причине, предоставляется возможность пройти ее повторно без отчисления из образовательной организации. Дополнительные заседания ГЭК организуются в сроки, установленные локальными нормативными актами образовательной организации.

Повторное прохождение Государственного экзамена для одного лица назначается образовательной организацией не более двух раз.

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

3.1. Материально – техническое обеспечение

Для подготовки к ГИА обучающиеся в установленном порядке используют учебно-методические и иные ресурсы образовательной организации, учреждений, организаций и предприятий, на базе которых проходит их производственная практика.

3.2 Структура и содержание типового задания для государственного экзамена

3.2.1. Формулировка типового теоретического задания

1-ый этап государственного экзамена - тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого выпускника автоматически с использованием информационных систем, в соответствии со спецификацией при выборке заданий с учётом специальности 31.02.02 Акушерское дело, из единой базы оценочных средств, формируемой Методическим центром аккредитации (далее — Единая база оценочных средств).

Общее количество тестовых заданий, которые студент должен выполнить составляет 80 тестовых заданий, при этом на каждый тест отводится 1 минута.

Результат тестирования формируется с использованием информационных систем автоматически с указанием количества баллов с правильными ответами.

На основании результата тестирования ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена как: максимальное количество баллов, которое возможно получить за выполнение задания государственного экзамена принимается за 100 баллов. Процедура прохождения первого этапа государственного экзамена (тестирование) осуществляется исходя из содержания следующей таблицы:

Количество правильных ответов в баллах	Оценка
Набрано от 0 до 69 баллов	«не сдан»
набрано от 70 до 100 баллов	«сдан»

Не сдача 1 этапа является основанием для не допуска студента ко второму этапу государственного экзамена и выставления оценки «неудовлетворительно» по результатам Государственной итоговой аттестации.

Примеры тестовых заданий

1) УЧАЩЕНИЕ ДЫХАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

тахипноэ

брадикардия

брадипноэ

тахикардия

2) ДИАГНОЗЫ, ПОСТАВЛЕННЫЕ АКУШЕРКОЙ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ ЯВЛЯЮТСЯ

предварительными

дополнительными

заключительными

окончательными

3) ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ БОЛЬНЫЕ С

бесплодием

бронхиальной астмой

запорами

язвой желудка

4) ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗАНИМАЮТ БОЛЕЗНИ

воспалительные

врожденные аномалии

онкологические

осложнения беременности

5) К ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ОТНОСИТСЯ

медицинская карта стационарного больного

бланк экстренного извещения

направление в стационар

направление на санаторно-курортное лечение

6) ГНОЕВИДНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

гонореи

кандидоза

сифилиса

трихомонадной инфекции

7) ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО

ОСМОТРА УСТАНОВЛИВАЕТ

врач соответствующего профиля

акушерка

медицинская сестра

медицинский регистратор

8) ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕМПЕРАТУРА БЫВАЕТ НИЖЕ

утром

вечером

днем

после физической нагрузки

9) АНТИТЕЛАМИ ЯВЛЯЮТСЯ БЕЛКИ

глобулины

альбумины

ферменты

фибриноген

10) САМЫМ КРУПНЫМ НЕРВОМ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

седалищный

бедренный

запирательный

срединный

11) ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МАССЫ ПАЦИЕНТА ИСПОЛЬЗУЮТ

весы

динамометр

тонометр

урометр

12) ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ АКУШЕРКА ДОЛЖНА

получить информированное добровольное согласие пациентки на медицинское

вмешательство

накормить пациентку

напоить пациентку

побеседовать с родственниками

13) ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ 6 МЕСЯЦЕВ НАЗЫВАЕТСЯ

аменореей

ациклическим маточным кровотечением

дисменореей

меноррагией

14) АМЕНОРЕЯ ПРИ ЗАРАЩЕНИИ ВЛАГАЛИЩА ЯВЛЯЕТСЯ

ложной аменореей

психогенной аменореей

фармакологической аменореей

физиологической аменореей

15) СТРАХОВЩИКОМ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

Фонд социального страхования

Пенсионный фонд

Фонд обязательного медицинского страхования

Фонд регионального развития

16) ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЙ ПРАВОВОЙ ДОКУМЕНТ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Федеральный закон РФ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Трудовой кодекс РФ

Федеральный закон РФ «О донорстве крови и ее компонентов»

Федеральный закон РФ «О медицинском страховании граждан»

17) АГГЛЮТИНОГЕНЫ СОДЕРЖАТСЯ НА МЕМБРАНЕ

эритроцитов

гепатоцитов

лейкоцитов

тромбоцитов

18) РЕГЛАМЕНТИРУЕМОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

15

30

40

60

19) ВИДОМ АДМИНИСТРАТИВНОГО НАКАЗАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

предупреждение

замечание

лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью

увольнение

20) ОСТУТСТВИЕ МЕНСТРУАЦИИ В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫЙ ПЕРИОД НАЗЫВАЕТСЯ

физиологической аменореей

ложной аменореей

психогенной аменореей

фармакологической аменореей

21) СЛИЗИСТАЯ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА СОДЕРЖИТ

солитарные фолликулы, бокаловидные клетки

круговые складки

пейеровы бляшки

пилорические железы

22) В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ НАИБОЛЬШУЮ ДОЛЮ ЗАНИМАЮТ

психические расстройства и расстройства поведения

болезни нервной системы

болезни органов дыхания

врожденные аномалии

23) ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В СМОТРОВОМ КАБИНЕТЕ СОСТАВЛЯЕТ (°С)

22-25

15-18

18-20

27-28

24) ПРИЗНАКИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

боль, ощущение жжения при мочеиспускании

моча соломенно-желтого цвета

увеличение суточного диуреза

увеличение частоты мочеиспускания в ночное время

25) К АГГЛЮТИНИНАМ IV ГРУППЫ ОТНОСИТСЯ

0

альфа, бета

альфа

бета

26) ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ОТРАЖАЕТ

соотношение массы тела (кг) к длине тела (m^2)

соотношение длины тела (m^2) к возрасту (лет)

соотношение длины тела (m^2) к массе тела (кг)

соотношение массы тела (кг) к возрасту (лет)

27) ОТПУСК ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ

члену семьи, кто фактически будет ухаживать за ребенком

близкому родственнику

отцу ребенка

только матери ребенка

28) ЖЕНЩИНЫ, НАБЛЮДАЮЩИЕСЯ ПО ПОВОДУ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
ОТНОСЯТСЯ К ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ

I

II

III

IV

29) ГИНЕКОЛОГИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ДЕВОЧКАМ ДО 15 ЛЕТ ОКАЗЫВАЮТ

детские поликлиники, женские консультации

гинекологические отделения взрослых поликлиник

диспансеры

школьные врачи

30) ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ РЕГУЛИРУЕТСЯ

государством

медицинскими учреждениями

страховыми организациями

фондами ОМС

31) СТРАХОВЩИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

гражданин обладатель страхового полиса

лечебное учреждение, оказывающее медицинскую помощь в системе ОМС

тот, кто уплачивает страховые взносы

32) В ТОНКОМ КИШЕЧНИКЕ ПРОИСХОДИТ

расщепление и всасывание питательных веществ

механическая обработка питательных веществ

оценка качества питательных веществ

расщепление питательных веществ с помощью микрофлоры

33) В ВОРОТНУЮ ВЕНУ ОТТЕКАЕТ ВЕНОЗНАЯ КРОВЬ ОТ

кишечника

диафрагмы

надпочечников

почки

- 34) РАЗРЫВ ЯИЧНИКА НАЗЫВАЕТСЯ
апоплексия яичника
киста яичника
опухоль яичника
яичниковая беременность
- 35) К ПОКАЗАТЕЛЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОДИЛЬНОГО ДОМА ОТНОСИТСЯ
материнская и перинатальная смертность
летальность
младенческая смертность
повозрастная смертность в детском возрасте
- 36) УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ
информированное добровольное согласие пациента
добровольное согласие пациента
согласие пациента не требуется
согласие пациента, заверенное нотариусом
- 37) НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ НОСИТ НАЗВАНИЕ
энурез
гематурия
глюкозурия
пиурия
- 38) СДВИГ РЕАКЦИИ КРОВИ В КИСЛУЮ СТОРОНУ НОСИТ НАЗВАНИЕ
ацидоз
алкалоз
гемостаз
пиноцитоз
- 39) ВРЕМЯ ИЗМЕРЕНИЯ БАЗАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ В ПРЯМОЙ КИШКЕ
РТУТНЫМ ТЕРМОМЕТРОМ (МИН)
7-10
11-12
3-5
5-6
- 40) ЛЕВОЕ ПРЕДСЕРДНО-ЖЕЛУДОЧКОВОЕ ОТВЕРСТИЕ ЗАКРЫВАЕТСЯ
КЛАПАНОМ
двустворчатым (митральным)
полулунным
трехстворчатым
четырёхстворчатым
- 41) ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ
БОЛЬНЫЕ С
доброкачественными заболеваниями шейки матки
бронхиальной астмой
запорами
язвой желудка
- 42) ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В ГИНЕКОЛОГИИ АКУШЕРКА ДОЛЖНА
по назначению врача готовить пациентку к экстренной операции
ввести анальгетики
дать слабительное
приготовить теплую грелку
- 43) ВЗНОС НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ РАБОТАЮЩЕГО
НАСЕЛЕНИЯ ПЕРЕЧИСЛЯЕТСЯ В ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ
работодателями

администрацией муниципального образования

из бюджета РФ

работающими гражданами

44) «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

УЗИ и определение хорионального гонадотропина человека в сыворотке крови

бимануальное исследование

кульдоцентез

осмотр в зеркалах

45) НИЖНЯЯ ПОЛАЯ ВЕНА ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ СЛИЯНИИ ВЕН

общих подвздошных

печеночных

поясничных

селезеночных

46) ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ

ПРОВЕДЕНИЕ ПЛАНОВЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЕВОЧЕК,

ЯВЛЯЕТСЯ ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РОССИИ

№ 514н

№ 353

№ 689н

№ 928

47) ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДОРОДОВОГО ОТПУСКА ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ

БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЕТ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

84

70

80

86

48) ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ФОРМОЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

ЯВЛЯЕТСЯ

трубная беременность

брюшная беременность

межсвязочная беременность

яичниковая беременность

49) К АГГЛЮТИНОГЕНАМ I ГРУППЫ КРОВИ ОТНОСЯТ

0

B

A

AB

50) ТИП ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ

регрессивный

прогрессивный

смешанный

стабильный

51) ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА, ЗАКРЕПЛЕННЫЕ

ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ №323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

соблюдение прав и обеспечение государственных гарантий

государственное управление здравоохранением

медицинское страхование граждан

муниципальное управление здравоохранением

52) СКУДНЫЕ МЕНСТРУАЦИИ НАЗЫВАЮТСЯ

гипоменореей

альгоменореей

гиперменореей

полименореей

53) УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА НАЗЫВАЕТСЯ

полиурия

гипостенурия

изостенурия

олигурия

54) СОВЕРШИВШЕЕСЯ СОБЫТИЕ, ПРИ НАСТУПЛЕНИИ КОТОРОГО

ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ СТРАХОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ, НАЗЫВАЕТСЯ

страховой случай

рисковый случай

страховой риск

типовой случай

55) ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ БОЛЬНЫЕ С

неправильным положением половых органов

бронхиальной астмой

запорами

язвой желудка

56) ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ

только по желанию гражданина

в любом случае

по усмотрению лечащего врача

с согласия родственников

57) ЗАДАЧЕЙ АКУШЕРКИ В СМОТРОВОМ КАБИНЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

проведение гинекологического осмотра

проведение вагиноскопии

проведение гистероскопии

проведение лапароскопии

58) ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТА СОСТАВЛЯЕТ

120 дней

20 дней

40 дней

80 дней

59) ОДНИМ ИЗ РАННИХ СИМПТОМОВ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

контактное кровотечение

гематурия

нарушение мочеиспускания

симптом Щёткина-Блюмберга

60) ОТЧИСЛЕНИЯ РАБОТОДАТЕЛЯ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ СОСТАВЛЯЮТ ОТ ФОНДА ОПЛАТЫ ТРУДА (%)

5,1

2,9

26,0

3,1

61) КОРОТКИЕ (ЦИКЛИЧЕСКИЕ) МЕНСТРУАЦИИ НАЗЫВАЮТСЯ

олигоменореей

менометроррагией

метроррагией

полименореей

62) ВРЕМЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ПОДМЫШЕЧНОЙ ВПАДИНЕ РТУТНЫМ ТЕРМОМЕТРОМ (МИН)

10

3

5

7

63) ЖЕНЩИНЫ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТСЯ К ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЕ

III

I

II

IV

64) ОБИЛЬНЫЕ МЕНСТРУАЦИИ В СОЧЕТАНИИ С АЦИКЛИЧЕСКИМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ НАЗЫВАЮТСЯ

менометроррагией

альгоменореей

гипоменореей

полименореей

65) ПЕРВИЧНЫМ ЗВЕНОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ЖЕНЩИН ПО ВОПРОСАМ ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

женская консультация

отделение гинекологии

перинатальный центр

федеральный научно-исследовательский центр

66) ПРЕДПОЛОЖИТЬ ПЕРЕКРУТ НОЖКИ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА МОЖНО У ПАЦИЕНТКИ, ИМЕЮЩЕЙ В АНАМНЕЗЕ

опухоль яичника

миому матки

прерывание беременности

роды

67) ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАЦИЯ О

результатах проведенных анализов, обследований, а также диагноз

медицинской организации

противоправных действиях в отношении пациента

угрозе массового распространения инфекционного заболевания

68) ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЦИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

физиологической аменореей

ложной аменореей

психогенной аменореей

фармакологической аменореей

69) ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ГАРАНТИРУЕТ

получение всеми гражданами РФ медицинской помощи определенного объема и уровня

бесплатное получение гражданам высокотехнологичной дорогостоящей медицинской помощи

выплату пособия в случае временной утраты трудоспособности

получение медицинской помощи минимального объема

70) К АГГЛЮТИНОГЕНАМ II ГРУППЫ КРОВИ ОТНОСИТСЯ

A

O

AB

B

71) К СТРАХОВЫМ ВЗНОСАМ НА ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И В СВЯЗИ С МАТЕРИНСТВОМ ОТНОСЯТ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПЛАТЕЖИ В

Социальный фонд России в целях обеспечения обязательного социального страхования застрахованных лиц на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством
Социальный фонд России в целях обеспечения обязательного социального страхования застрахованных лиц на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством
Социальный фонд России в целях обеспечения обязательного социального страхования застрахованных лиц на случай временной нетрудоспособности, стойкой утраты трудоспособности и в связи с материнством

Социальный фонд России в целях обеспечения обязательного социального страхования застрахованных лиц на случай стойкой утраты трудоспособности и в связи с материнством
72) ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДИСМЕНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

медикаментозный
санаторно-курортный
физиотерапевтический
хирургический

73) МЕЖМЕНСТРУАЛЬНЫЕ АЦИКЛИЧЕСКИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ метроррагией

альгоменореей
менометроррагией
полименореей

74) ПРИБОРОМ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА В СМОТРОВОМ КАБИНЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

гигрометр
анемометр
барометр
термометр

75) АНТИГЕНЫ СИСТЕМЫ РЕЗУС-ФАКТОРА РАСПОЛОЖЕНЫ НА МЕМБРАНЕ эритроцитов

белков
лейкоцитов
тромбоцитов

76) НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВОМ ЗАЩИТЫ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

презерватив
влагалищная диафрагма
прерванный половой акт
шеечные колпачки

77) ПРАВО ГРАЖДАН НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО Конституцией Российской Федерации

Гражданским кодексом Российской Федерации
Кодексом об административных правонарушениях
Уголовным кодексом Российской Федерации

78) СОГЛАСИЕ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА НА ЛЕЧЕБНОЕ И ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

обязательно получать в любом случае
необязательно получать
необязательно, если имеется угроза его жизни
необязательно, если пациент страдает психическим заболеванием

79) ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ БОЛЬНЫЕ С

предраковыми заболеваниями шейки матки
бронхиальной астмой
запорами

язвой желудка

80) ГЛАВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЯВЛЯЕТСЯ

фонды обязательного медицинского страхования
инвестиции

индивидуальный бюджет

федеральный бюджет

81) ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ (МЕДИЦИНЫ) В
ОБОБЩЕННОМ ВИДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

общественное здоровье и факторы, влияющие на него

здоровье индивидуума

здоровье работающего населения

эпидемиология заболеваний

82) ПРЕДПОЛОЖИТЬ НЕКРОЗ МИОМАТОЗНОГО УЗЛА МОЖНО У ПАЦИЕНТКИ,
ИМЕЮЩЕЙ В АНАМНЕЗЕ

миому матки

кисту яичника

прерывание беременности

роды

83) БАРТОЛИНИТ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕМ

больших желез преддверия влагалища

молочных желез

параректальной клетчатки

яичниковой ткани

84) АГГЛЮТИНИНЫ СОДЕРЖАТСЯ В

плазме

лейкоцитах

тромбоцитах

эритроцитах

85) ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ НЕОБХОДИМО

цитологическое исследование аспирата из полости матки

бактериоскопия

лапароскопия

пункция заднего свода влагалища

86) СИСТЕМА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ВСТУПАЕТ В СИЛУ

в определенных случаях изменения социального или материального положения
при утрате имущества

только в ситуациях, возникших неожиданно

только в следствии стихийных бедствий

87) В НОРМЕ В 1 МКЛ КРОВИ ЖЕНЩИНЫ СОДЕРЖИТСЯ В СРЕДНЕМ _____ МЛН,
ЭРИТРОЦИТОВ

4,0-4,5

3,0-4,0

6,0-7,0

7,0-8,0

88) ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ПО БЕРЕМЕННОСТИ И
РОДАМ МОЖЕТ УСТАНАВЛИВАТЬСЯ

только законодательством РФ

законодательством РФ, на региональном уровне может увеличиваться

законодательством РФ, на региональном уровне уменьшается

только законодательными актами субъектов РФ

89) ОСНОВНЫМИ ДОЛЖНОСТНЫМИ ЛИЦАМИ В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

участковые врачи и специалисты среднего медицинского звена поликлиники

врачи психоневрологического диспансера

врачи центра медицинской профилактики

специалисты центров Роспотребнадзора

90) КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НАЧАВШЕГОСЯ АБОРТА ЯВЛЯЕТСЯ

кровянистые выделения из половых путей

болезненность придатков матки при пальпации

нависание сводов влагалища

положительный френикус-симптом

91) УКОРОЧЕНИЕ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ ВЛАГАЛИЩНЫХ СВОДОВ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ

наличия свободной жидкости в малом тазу

кишечной непроходимости

миомы матки

острого панкреатита

92) ПОКАЗАТЕЛЬ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

родильного дома

женской консультации

поликлиники

стационара

93) ОБЪЕМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

территориальной программой ОМС

Законом РФ «О медицинском страховании»

медицинской организацией

страховой компанией

94) ВНУТРИМАТОЧНЫЙ КОНТРАЦЕПТИВ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ

хронических воспалительных заболеваниях половых органов

избыточной массе тела

низкой массе тела

резус-отрицательной принадлежности крови пациента

95) ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ЖЕЛАНИЮ ЖЕНЩИНЫ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬСЯ

до 12 недель беременности

в любые сроки беременности

до 22 недель беременности

до 28 недель беременности

96) ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В ГИНЕКОЛОГИИ АКУШЕРКА ДОЛЖНА

по назначению врача информировать операционную бригаду

ввести анальгетики

дать слабительное

приготовить теплую грелку

97) ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (ММ.РТ.СТ.)

40-50

100-139

60-89

80-100

98) АМЕНОРЕЯ ПРИ ЗАРАЩЕНИИ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

ложной аменореей
психогенной аменореей
фармакологической аменореей
физиологической аменореей
99) ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ГЕМОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ

транспортная
выделительная
выработка антител
свертывающая

100) ЧАСТОТА ПУЛЬСА У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (УДАРОВ В МИН)
60-80
100-110
40-60
90-100

3.2.2. Формулировка типового практического задания

2-ой этап - оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения практических заданий.

Комплектование набора практических заданий для каждого выпускника осуществляется с использованием информационных систем из Единой базы оценочных средств.

Общее количество практических заданий, а также время, отводимое на их выполнение, определяются Методическим центром аккредитации. При этом на выполнение 2-ой этап - оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях проводится путем оценивания правильности и последовательности выполнения практических заданий.

Комплектование набора практических заданий для каждого выпускника осуществляется с использованием информационных систем из Единой базы оценочных средств. При этом на выполнение практического задания одному выпускнику, должно отводиться не более 30 минут, включая время ознакомления с содержанием практического задания.

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

На основании результата выполнения практических заданий, ГЭК оценивает результат прохождения выпускником данного этапа государственного экзамена как: оценка за выполнение заданий второго этапа государственного экзамена (решение практико-ориентированных профессиональных задач) определяется путем подсчета баллов за каждое правильно выполненное практическое действие, указанное в оценочном листе (чек-листе) по каждому из проверяемых практических навыков.

Процедура перевода баллов на втором этапе за выполнение практических навыков государственного экзамена в оценку осуществляется исходя из следующих критериев:

Количество правильных ответов в баллах	Оценка
набрано от 0 до 69 баллов	«неудовлетворительно»
набрано от 70 до 79 баллов	«удовлетворительно»
набрано от 80 до 89 баллов	«хорошо»
набрано от 90 до 100 баллов	«отлично»

Получение оценки «неудовлетворительно» на втором этапе государственного экзамена является основанием для выставления оценки «неудовлетворительно» по результатам Государственной итоговой аттестации.

Примерный перечень практических навыков для оценки в симулированных условиях при проведении 2 – ого этапа государственной итоговой аттестации по специальности 31.02.02 Акушерское дело:

1. Проведение осмотра шейки матки в зеркалах у беременной женщины
2. Проведение бимануального влагалищного исследования у беременной женщины
3. Выполнение взятия мазка по Папаниколау (Pap-тест, цитологическое исследование)
4. Выполнение пальпации плода (наружного акушерского исследования)
5. Проведение аускультации плода с помощью акушерского стетоскопа
6. Выполнение влагалищного исследования в родах
7. Оказание акушерского пособия в родах
8. Выполнение антропометрии новорожденного (измерение массы, длины тела, окружности головки и грудной клетки)
9. Выполнение определения признака Вастена
10. Выполнение наружных методов выделения отделившегося последа
11. Измерение АД механическим тонометром
12. Внутривенное введения лекарственного препарата (струйно).
13. Внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу
14. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку

Проверяемый практический навык: проведение осмотра шейки матки в зеркалах у беременной женщины в кабинете врача акушера-гинеколога

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	3	
2.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	3	
3.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	4	
4.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	3	
	Подготовка к проведению процедуры		
5.	Подготовить манипуляционный стол	3	
6.	Подготовить гинекологическое кресло	4	
7.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на гинекологическом кресле	3	
8.	Обработать руки методом обработки рук хирурга кожным антисептиком	4	
9.	Надеть перчатки медицинские стерильные	3	
	Выполнение процедуры		

10.	Осмотреть наружные половые органы женщины	5	
11.	Взять правой рукой стерильное створчатое зеркало, не нарушив стерильности	3	
12.	Развести большие и малые половые губы большим и указательным пальцами левой руки	3	
13.	Ввести правой рукой створчатое зеркало до середины влагалища в прямом размере	3	
14.	Перевести зеркало в поперечный размер и продвинуть до сводов	3	
15.	Раскрыть створки, вывести шейку матки для осмотра и зафиксировать зеркало	4	
16.	Осмотреть и оценить влагалищную часть шейки матки: форму, цвет, наружный зев, наличие патологических образований	5	
17.	Снять зеркало с фиксации, постепенно выводить зеркало, осматривая и оценивая стенки влагалища: цвет, наличие патологических образований, характер выделений	4	
18.	Погрузить извлеченное зеркало в емкость для дезинфекции	3	
19.	Снять перчатки медицинские стерильные	3	
20.	Поместить перчатки медицинские стерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	3	
21.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	3	
22.	Предложить или помочь пациентке встать с гинекологического кресла	3	
	Завершение процедуры		
23.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	3	
24.	Убрать одноразовую впитывающую пленку с гинекологического кресла методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса А	3	
25.	Обработать гинекологическое кресло и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	3	
26.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	3	
27.	Снять перчатки медицинские нестерильные	3	
28.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость- для медицинских отходов класса Б	3	
29.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	4	
30.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	3	
	Итого:	100	

Общее количество баллов по заданию _____

ФИО члена ГИА _____

Подпись

Оборудование и оснащение для практического навыка

1. Тренажер для гинекологического осмотра
2. Кресло гинекологическое
3. Манипуляционный стол
4. Створчатое зеркало стерильное
5. Одноразовая впитывающая пеленка (из расчета 1 шт. на одну попытку аккредитуемого)
6. Перчатки медицинские стерильные (из расчета 1 пара на одну попытку аккредитуемого)
7. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 пара на одну попытку аккредитуемого)
8. Емкость для дезинфекции
9. Емкость для медицинских отходов класса А
10. Емкость для медицинских отходов класса Б
11. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса А
12. Пакет для сбора и хранения медицинских отходов класса Б

Проверяемый практический навык: проведение бимануального влагалищного исследования у беременной женщины в кабинете врача акушера-гинеколога

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении Да/нет
1.	Установить контакт с пациенткой: поздороваться, представиться	3	
2.	Попросить пациентку назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	3	
3.	Сообщить пациентке о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	3	
4.	Убедиться в наличии у пациентки информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	3	
	Подготовка к проведению процедуры		
5.	Подготовить гинекологическое кресло	4	
6.	Предложить или помочь пациентке занять удобное положение на гинекологическом кресле	4	
7.	Обработать руки методом обработки рук хирурга кожным антисептиком	5	
8.	Надеть перчатки медицинские стерильные	3	
	Выполнение процедуры		
9.	Развести большие и малые половые губы большим и указательным пальцами левой руки	5	

10.	Ввести во влагалище III палец правой руки и отвести заднюю стенку влагалища кзади, по III пальцу ввести II палец правой руки, большой палец отведен кверху, IV и V прижаты к ладони, а тыльная сторона упирается в промежность	5	
11.	Расположить пальцы, введенные во влагалище, в переднем своде, шейку матки отвести кзади	5	
12.	Расположить левую руку на передней брюшной стенке, надавливая по направлению к полости малого таза, навстречу пальцам правой руки	5	
13.	Найти тело матки, сближая пальцы обеих рук, определить и оценить её положение, величину, форму, консистенцию, подвижность, болезненность	5	
14.	Пропальпировать и оценить придатки матки – пальцы правой руки переместить в левый, а затем в правый боковой свод, а левую руку - на соответствующую пахово-подвздошную область	5	
15.	Извлечь из влагалища пальцы правой руки	5	
16.	Снять перчатки медицинские стерильные	3	
17.	Поместить перчатки медицинские стерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	4	
18.	Уточнить у пациентки о ее самочувствии	3	
19.	Предложить или помочь пациентке встать с гинекологического кресла	3	
	Завершение процедуры		
20.	Надеть перчатки медицинские нестерильные	3	
21.	Убрать одноразовую впитывающую пеленку с гинекологического кресла методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса А	3	
22.	Обработать гинекологическое кресло дезинфицирующими салфетками	3	
23.	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса Б	3	
24.	Снять перчатки медицинские нестерильные	3	
25.	Поместить перчатки медицинские нестерильные в емкость для медицинских отходов класса Б	3	
26.	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	3	
27.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	3	
	Итого:	100	

Общее количество баллов по заданию _____

ФИО члена ГИА _____

Подпись

3.2.3. Формулировка типового теоретического задания

3-ий этап - решение ситуационных задач проводится путем ответов на вопросы, содержащихся в ситуационных задачах.

Результат решения ситуационных задач формируется на основании суммы баллов, выставленных за правильные ответы на задания, содержащиеся в ситуационных задачах.

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

- каждое из двух заданий оценивается на положительную оценку от 35 до 50 баллов;
- сумма баллов по двум заданиям должна составлять:

Количество правильных ответов в баллах	Оценка
набрано от 0 до 69 баллов	«неудовлетворительно»
набрано от 70 до 79 баллов	«удовлетворительно»
набрано от 80 до 89 баллов	«хорошо»
набрано от 90 до 100 баллов	«отлично»

ЗАДАЧА № 1

Беременная В., 28 лет, обратилась к акушерке ФАП с жалобами на кровянистые мажущие выделения из половых путей в течение часа. Срок беременности 34 недели.

Беременность 3-я: I-я беременность закончилась нормальными родами 4 года назад, II беременность закончилась медицинским абортom в сроке беременности 9-10 недель. Данная беременность протекала с явлениями угрозы в I половине. Неделю назад были мажущие кровянистые выделения после физической нагрузки. Соматически здорова. Менструальная функция без особенностей. Брак 1-й. Гинекологические заболевания: эндометрит после аборта.

Объективно: рост=165см, вес=75кг. Со стороны внутренних органов патологии нет. АД=110/70, 110/75 мм рт.ст., PS=80 уд.в мин., ритмичный. Кожные покровы бледные. Видимых отеков нет. ОЖ= 90см ВДМ=36см. Тонус матки обычный. Положение плода продольное, предлежит головка высоко над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, 140 уд. в 1 мин., ритмичное. Из половых путей незначительные кровянистые выделения.

ЗАДАНИЯ:

1. Выявить проблемы женщины.
2. Поставить диагноз и обосновать его, оценить состояние женщины.
3. Тактика акушерки в данной ситуации.
4. Консультирование по вопросам прегравидарной подготовки
5. Продемонстрируйте на фантоме технику осмотра шейки матки в зеркалах

ЗАДАЧА № 2

Дежурная акушерка в ЦРБ приняла роды у повторнородящей, 28 лет, живым доношенным мальчиком. Через 10 минут самостоятельно отделился и выделился послед. Дольки и оболочки целы. При осмотре родовых путей акушерка обнаружила разрыв тканей промежности (повреждена задняя спайка, кожа промежности, мышцы и слизистая влагалища). Из раны промежности - небольшое кровоотделение. Общая кровопотеря в родах составила - 250,0 мл.

Из дополнительного сбора анамнеза выяснено, что женщина страдает повышенной кровоточивостью после порезов, обильными месячными.

ЗАДАНИЯ:

1. Выявить проблемы пациентки.
2. Оценить состояние. поставить диагноз и обосновать его.
3. Тактика акушерки.
4. Методы внутрисемейной регуляции рождаемости – контрацепция (классификация, критерии выбора).
5. Продемонстрируйте на фантоме технику бимануального влагалищного исследования

ЗАДАЧА № 3

Акушерка родильного отделения оказала акушерское пособие повторнородящей женщине 27 лет. Роды 2-е срочные. После рождения ребенка послед выделился самостоятельно через 5 минут с явным дефектом, кровопотеря - 150 мл. В анамнезе 2 искусственных аборта, после последнего были выявлены остатки плодного яйца, проводилось повторное выскабливание. Настоящая беременность протекала с угрозой прерывания и стационарным лечением при сроке 8 и 20 недель. Роды продолжались 7 часов. Масса плода 3500. Лекарственные средства в родах не вводились.

ЗАДАНИЯ:

1. Выделите проблемы и их причины.
2. Сформулируйте диагноз и оцените состояние женщины.
3. Выберите акушерскую тактику, расскажите о необходимых действиях – вплоть до перевода в послеродовое отделение.
4. Проведение консультирования пациентки по вопросам сохранения репродуктивного здоровья, планирования семьи.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка по Папаниколау (Pap-тест, цитологическое исследование)

ЗАДАЧА № 4

На 5 сутки после родов при снятии швов обнаружено полное расхождение швов промежности. Плотный инфильтрат с гнойным отделяемым вокруг раны.

Женщина 18 лет, посещала женскую консультацию с 30 недель нерегулярно, во время беременности выявлен кольпит, подробное обследование и санация не проведены. В родах разрыв промежности 2 степени, зашивание разрыва. Обработка швов не проводилась. Женщина жалуется на боли в области промежности, отказывается от обработки раны, настаивает на скорейшей выписке из родильного дома.

ЗАДАНИЯ:

1. Выделить проблемы родильницы.
2. Перечислите причины, способствующие расхождению швов.
3. Тактика акушерки в данной ситуации.
4. Проведение консультирования по вопросу выбора метода контрацепции.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику пальпации плода (наружного акушерского исследования).

ЗАДАЧА № 5.

Акушерке отделения послеродовых заболеваний вечером на обходе родильница 23 лет пожаловалась на чувство жара, озноб, головную боль и боли внизу живота. В анамнезе половая жизнь с 16 лет, 2 искусственных аборта, хронический аднексит, трихомониаз. Брак не зарегистрирован. Женскую консультацию посетила несколько раз, не полностью обследована. 3 дня назад произошли первые срочные роды живым доношенным мальчиком массой 3600. В родах - преждевременное излитие околоплодных вод. Безводный период 20 часов. Первичная и вторичная родовая слабость. Родостимуляция окситоцином. От назначения антибиотиков отказалась.

Акушерка измерила температура тела - 38,6 С, пульс - 96 уд. в минуту, АД 110/70 мм рт.ст. Матка на 2 см ниже пупка, болезненная, мягковатой консистенции. Лохии - бурые с неприятным запахом.

ЗАДАНИЯ:

1. Выявить проблемы пациентки, их причины.
2. Оценить состояние. Сформулировать диагноз и обосновать его.
3. Тактика акушерки в данной ситуации.
4. Гормональная контрацепция: комбинированные оральные контрацептивы, чисто прогестиновые контрацептивы, экстренная контрацепция
5. Продемонстрируйте на фантоме технику аускультации плода с помощью акушерского стетоскопа.

4. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

По результатам ГИА выпускник имеет право подать письменное апелляционное заявление о нарушении установленного порядка проведения ГИА и/или несогласии с результатами ГИА (далее – апелляция).

Апелляция подается лично выпускником или родителями/законными представителями несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию. (Приложение 5)

Апелляция о нарушении порядка проведения государственной итоговой аттестации подается непосредственно в день проведения государственной итоговой аттестации.

Апелляция о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственной итоговой аттестации.

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

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

На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей государственной экзаменационной комиссии.

Порядок работы апелляционной комиссии определяется Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования КБГУ». По результатам рассмотрения апелляции апелляционная комиссия принимает одно из решений:

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

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

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию.

Протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК.

Выпускнику предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией.

Протокол (Приложение 6) решения апелляционной комиссии присоединяется к протоколам ГЭК при сдаче в архив.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

5. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Порядок оценки

Оценка в рамках государственной итоговой аттестации складывается из:

- результатов выполнения тестовых заданий, полученных путем начисления одного балла за каждое правильно выполненное тестовое задание. Ответ считается правильным, если выбран правильный вариант ответа;

- результатов выполнения практических заданий, полученных путем начисления одного балла за каждое правильно выполненное практическое действие.

- результатов решения ситуационных задач.

Перевод полученного количества баллов в оценки осуществляется государственной экзаменационной комиссией.

Полученные на каждом этапе баллы суммируются и переводятся в оценку по пятибалльной системе в соответствии с выше указанными таблицами всех этапов ГИА.

Общая оценка за государственный экзамен выставляется как среднее арифметическое положительных оценок по итогам результатов трех этапов. При получении дробного результата по итогам государственного экзамена, решающей является оценка, полученная на втором и третьем этапе.

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

Перевод баллов в оценку осуществляется согласно ниже приведенной таблице.

Оценка ГИА	"2"	"3"	"4"	"5"
Отношение полученного количества баллов к максимально возможному (в баллах)	0 - 69	70 - 79	80 - 89	90 - 100

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Ведомость 1 этапа государственного экзамена (тестирование) от

« » _____ 20 г.

Специальность 31.02.02 Акушерское дело Группа

№ п/п	Фамилия, имя, отчество студента	Результат (сдано/не сдано)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

Председатель ГЭК /ФИО/ /подпись/

Члены ГЭК /ФИО/ /подпись/

/ФИО/ /подпись/

/ФИО/ /подпись/

/ФИО/ /подпись/

Приложение 2

Ведомость 2 и 3 этапов государственного экзамена (практические навыки, решение ситуационных задач) от

«_____» _____ 20 г.

Специальность 31.02.02 Акушерское дело

Группа _____

№ п/п	Фамилия, имя, отчество студента	Оценки членов ГЭК					Средняя оценка	Итоговая оценка
		1	2	3	4	5		
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
12.								
13.								
14.								
15.								
16.								
17.								
18.								
19.								
20.								
21.								
22.								
23.								
24.								
25.								
26.								

Председатель ГЭК /ФИО/ /подпись/

Члены ГЭК /ФИО/ /подпись/
 /ФИО/ /подпись/
 /ФИО/ /подпись/
 /ФИО/ /подпись/

Приложение 3

Сводная ведомость результатов государственного экзамена от

«_»_____20_____г.

Специальность 31.02.02 Акушерское дело Группа_____

№ п/п	Фамилия, имя, отчество студента	1 этап (сдан/не сдан)	2 этап (оценка)	3 этап (оценка)	Итоговая оценка
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					

Председатель ГЭК /ФИО/ /подпись/

Члены ГЭК /ФИО/ /подпись/
 /ФИО/ /подпись/
 /ФИО/ /подпись/
 /ФИО/ /подпись/

Приложение 4

Форма протокола государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации обучающимся по результатам государственной итоговой аттестации и выдачи диплома о среднем профессиональном образовании

ПРОТОКОЛ № _____ заседания государственной экзаменационной комиссии от

« _____ » _____ 20 _____ года

по прохождению государственной итоговой аттестации студента

Специальность: Специальность 31.02.02 Акушерское дело Группа _____

Присутствовали: председатель ГЭК _____

зам. председателя ГЭК _____

Члены ГЭК: _____

В государственную экзаменационную комиссию представлены следующие материалы:

1. Приказ о допуске обучающихся к ГИА

2. Зачетная книжка студента

1 этап государственного экзамена. Результат выполнения тестового задания:

___ "сдано" при результате 70б и более правильных ответов; "не сдано" при результате 69б и менее правильных ответов

2 этап государственного экзамена

Результат выполнения практического задания:

(оценка по пятибалльной шкале)

3 этап государственного экзамена

Результат решения ситуационной задачи:

(оценка по пятибалльной шкале)

Мнение председателя и членов ГЭК о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, выявленных достоинствах или недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося:

(характеристика оценки)

РЕШИЛИ: Признать, что обучающийся

(фамилия, имя, отчество)

Выполнил (-а) государственное аттестационное испытание с оценкой

Присвоить _____
(ФИО), успешно прошедшему(ей) государственную итоговую аттестацию, квалификацию и выдать диплом о среднем профессиональном образовании.

Председатель ГЭК _____ (ФИО) _____ (подпись)

Секретарь ГЭК _____ (ФИО) _____ (подпись)

Приложение 5

Председателю апелляционной комиссии
по государственной итоговой аттестации
обучающихся МК КБГУ
заместителю директора по учебной работе
_____ (ФИО)
обучающегося _____ курса _____ группы
специальности _____
_____ (ФИО)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу апелляционную комиссию рассмотреть вопрос _____

о нарушении процедуры проведения государственного экзамена, приведшей к
снижению оценки/ о несогласии с результатами государственного экзамена
(выбрать нужное)

который проводился «_____» _____ 20____ г., в связи

(указать причину подачи заявления на апелляцию).

Дата _____

Подпись _____

Приложение 6

Протокол № ____ заседания апелляционной комиссии по государственной итоговой аттестации обучающихся от «__» _____ 20__ г.

Рассматривали апелляцию обучающегося _____

Курса____, группы____ специальности

о нарушении процедуры проведения государственной итоговой аттестации, приведшей к снижению оценки;

о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации (нужное подчеркнуть)

Дата подачи апелляции: «__» _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель комиссии:

_____ ФИО, должность

Члены комиссии:

_____ ФИО, должность

_____ ФИО, должность

_____ ФИО, должность

Заседание проводилось в присутствии/в отсутствие обучающегося, подавшего апелляцию (нужное подчеркнуть).

На рассмотрение комиссии представлены следующие документы (перечислить представленные документы):

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Решение Апелляционной комиссии:

Рассмотрев представленные документы и приведенные доводы, комиссия решила:

Председатель ГЭК /ФИО/ /подпись/

Члены ГЭК /ФИО/ /подпись/

/ФИО/ /подпись/

/ФИО/ /подпись/

/ФИО/ /подпись/

