

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ
(ОРДИНАТУРА)**

**Специальность
31.08.20 Психиатрия**

Общий объем подготовки: 120 ЗЕТ (4320 часов)

Государственная итоговая
аттестация – 3 ЗЕТ (108 часов)

Время проведения – 4 семестр

Программа государственной итоговой аттестации по программе ординатуры по специальности 31.08.20 «Психиатрия» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 года № 1062 и Приказом Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. № 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки”.

1. Цели и задачи

Государственная итоговая аттестация проводится в целях определения соответствия результатов освоения ординаторами образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Приобретение профессиональных знаний и умений.
2. Формирование у обучаемого клинического мышления.
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

2. Место в структуре ООП

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.20 «Психиатрия» относится к блоку 3 базовой части основной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации.

Имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов).

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.20 «Психиатрия» Государственная итоговая аттестация призвана определить степень освоения следующих компетенций выпускников ординатуры по специальности 31.08.20 «Психиатрия» в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 года №1062:

Универсальные компетенции: (в соответствии с ФГОС)

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образования в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной

статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);

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

4. Формы проведения

Государственная итоговая аттестация обучающихся в университете по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена. Государственные аттестационные испытания проходят в три этапа:

- оценка уровня освоения практических навыков,
- тестовый контроль,
- собеседование.

5. Структура и содержание

В Государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится по специальности 31.08.20 «Психиатрия» основной образовательной программы, результаты освоения которой имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

6. Критерии оценки

Критерии оценок результатов собеседования по специальности:

Отлично выставляется ординатору за осознанные, глубокие и полные ответы на все вопросы билета (теоретического и практического характера). Данная оценка выставляется обучающимся, показавшим отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности, учитывается добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе кафедры.

Хорошо выставляется ординатору за хорошее усвоение материала, достаточно полные ответы на все вопросы билета, самостоятельное решение задач, достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера.

Удовлетворительно выставляется ординатору за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы билета, свидетельствующие о недоработках обучающегося, за формальные ответы, свидетельствующие о неполном понимании вопроса, обнаруживший знания материала в минимально достаточном объеме,

необходимом для работы по специальности, усвоивший основную литературу, рекомендуемую программой по определенным разделам специальности.

Неудовлетворительно выставляется ординатору за бессодержательные ответы на вопросы билета, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки в предусмотренных программой заданиях, продемонстрировавшему неумение применять знания практически.

7. Фонд оценочных средств

7.1. Вопросы для проведения тестового контроля:

1. К расстройствам восприятия относится все, кроме:
 - 1) иллюзии;
 - 2) персеверации;
 - 3) галлюцинации;
 - 4) парейдолии.

2. Парейдолии это:
 - 1) искаженное восприятие запахов и вкусов;
 - 2) искаженное восприятие слуховых образов;
 - 3) искаженное восприятие зрительных образов;
 - 4) сценopodobные иллюзорные фантастические извращения восприятий.

3. Фотопсии это:
 - 1) элементарные неоформленные зрительные галлюцинации;
 - 2) обонятельные галлюцинации;
 - 3) иллюзии общего чувства;
 - 4) сложные зрительные галлюцинации.

4. Расстройство восприятия в виде увеличения окружающих предметов:
 - 1) макропсия;
 - 2) порропсия;
 - 3) микропсия;
 - 4) дисмегалопсия.

5. Расстройство восприятия в виде уменьшения окружающих предметов:
 - 1) макропсия;
 - 2) порропсия;
 - 3) микропсия;
 - 4) дисмегалопсия.

6. Расстройство восприятия в виде искажения окружающих предметов:
 - 1) макропсия;
 - 2) порропсия;
 - 3) микропсия;
 - 4) дисмегалопсия.

7. Синдром – это:
 - 1) более, чем два симптома;
 - 2) множество симптомов;
 - 3) набор разнообразных симптомов;
 - 4) совместный "бег" симпт
 - 5) омов, отражающий патогенез болезни.

8. Раздражительная слабость - это:
 - 1) характерное расстройство настроения у эпилептоидного психопата;
 - 2) половая слабость мужчин с дисфорическими расстройствами настроения;
 - 3) церебросклеротическая слезливость;
 - 4) раздражительность, легко истощающаяся, сопровождающаяся часто чувством вины, самообвинением.

 9. Астенический синдром - это:
 - 1) пониженное настроение с чувством слабости;
 - 2) переживание чувства своей неполноценности;
 - 3) раздражительная слабость вместе с вегетативными дисфункциями;
 - 4) дисфорическая раздражительность с бессонницей.

 10. Причина астенического, истинно невротического, синдрома:
 - 1) в астеническом складе характера;
 - 2) в дурном воспитании ("золушка");
 - 3) в воздействии психотравмы;

 11. Астенический синдром по своему происхождению может быть:
 - 1) шизофреническим;
 - 2) органическим и соматическим (соматогенным);
 - 3) психогенным;
 - 4) любым из перечисленных.

 12. Гиперстенический вариант астенического синдрома проявляется:
 - 1) сонливостью;
 - 2) снижением либидо;
 - 3) слезливостью и несдержанностью;
 - 4) сенестопатиями.

 13. Апатия это:
 - 1) состояние эмоционального безразличия;
 - 2) нарушение восприятия;
 - 3) снижение воли;
 - 4) нарушение мышления.

 14. Тревога - это:
 - 1) чувство немотивированного беспокойства;
 - 2) душевная напряженность с агрессивной готовностью;
 - 3) гневливость;
 - 4) то же самое, что агитация.

 15. Дисфория - это:
 - 1) разновидность депрессии;
 - 2) тягостная, стойкая раздражительность;
 - 3) смещение страха, злобы, тоски;
 - 4) депрессия на органической почве.
- И т.д. ...

7.2. Вопросы для проведения собеседования:

1. Маниакальный синдром, его классификация. Простые и сложные варианты маниакального синдрома (непродуктивная, спутанная, гневливая и т. д.).

2. Обсессивный синдром, варианты обсессивного синдрома, сопровождающиеся тягостным аффектом, аффективно – нейтрального содержания.
3. Деперсонализация и дереализация, виды, психопатологическая характеристика.
4. Психосенсорные расстройства и расстройства схемы тела.
5. Ипохондрический синдром, его виды (обсессивно – ипохондрический, депрессивно – ипохондрический и т. д.), психопатологическая характеристика.
6. Истерический синдром и его варианты.
7. Истерический припадок, дифференциальная диагностика с эпилептическим, нарушения моторики, чувствительности и вегетативных функций.
8. Сумеречные состояния сознания, амбулаторные автоматизмы и фуги.

И т.д. ...

7.3. Ситуационные задачи для проведения контроля практических навыков:

Ситуационная задача №1

Пациент (33 года) обратился с жалобами на чувство страха, сопровождающееся тахикардией, обильным потоотделением, дрожью в теле, одышкой.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №2

Пациентка (24 года) обратилась с жалобами на периодически возникающие мысли о возможном заболевании, пытается бороться с ними, выработала специальные ритуалы, которые должны помогать ей, но преодолеть эти мысли она не может.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №3

Пациент (48 лет) уверен в наличии тяжелого соматического заболевания (онкология), постоянно обследуется у различных специалистов (объективно здоров), требует еще дополнительных обследований.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №4

Пациентка (23 года) высказывает мысли, что за ней следят, используя различные приборы, воздействуют на неё, отнимая мысли, управляя повышением, вызывают различные неприятные ощущения в теле, голоса в голове.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №5

Пациент (30 лет) высказывает мысли о том, что жена что-то скрывает от него, стала замкнутой, мало уделяет ему внимания. Пытается следить за ней. Иногда появляется мысль, что жена неверна ему.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №6

Пациент (42 года) длительное время употребляет алкогольные напитки, запои по несколько дней. Вечером стал слышать голоса за дверью, осуждающие его пьянки, в комнате появляются различные мелкие животные. Появился страх, возбуждение.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.

3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №7

Пациентка (28 лет) жалуется на снижение настроения на протяжении месяца, исчезло чувство радости, появились тоскливость, заторможенность: мыслительная, двигательная. Возникновение этих явления связывает с потерей работы, разводом с мужем.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №8

Пациентка (36 лет) жалуется на снижение настроения на протяжении 3-х месяцев, исчезло чувство радости, появились тоскливость, заторможенность: мыслительная, двигательная. Эти явления периодически возникают на протяжении 10 лет, появляются без видимой причины, весной. Особенно плохо в утренние часы, к вечеру становится легче. Периодически – суицидальные мысли.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №9

Родственники пациентки (66 лет) стали замечать, что у нее снизилась память, особенно на текущие события, забывает имена внуков, «теряется» на улице, плохо спит, тревожна, периодически агрессивна и гневлива.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

Ситуационная задача №10

У пациента (40 лет) в анамнезе ЧМТ с потерей сознания. Стал раздражительный, быстро устает, снизилась память. Выражены вегетативно-сосудистые расстройства, метеозависимость, вестибулярные явления.

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Тактика ведения пациента

8. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение

8.1. Для реализации программы государственной итоговой аттестации по программе ординатуры по специальности 31.08.20 «Психиатрия» материально-техническое обеспечение включает в себя специально оборудованные помещения, в том числе:

аудитории, оборудованные компьютерной техникой;

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства позволяющие обучающим продемонстрировать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

аудитории, для проведения собеседования (экзамен).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечения доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

Библиотечный фонд укомплектован достаточным количеством изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и дополнительной литературы.

8.2. Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения и ежегодно обновляется.

8.3. Электронно-библиотечные системы и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

8.4. Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

9.1 Основная литература

Печатные издания	Электронные издания
1. Незнанов, Н. Г. Психиатрия [Текст]: учеб. / Н. Г. Незнанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 496 с.	1. Незнанов, Н. Г. Психиатрия [Электронный ресурс]: учеб. / Н. Г. Незнанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 496 с. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438282.html
2. Цыганков, Б. Д. Психиатрия. Основы клинической психопатологии [Текст]: учеб. для студ. мед. вузов / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 384 с.	2. Цыганков, Б. Д. Психиатрия. Основы клинической психопатологии [Электронный ресурс]: учеб. для студ. мед. вузов / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 384 с. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421987.html
3. Психиатрия и наркология [Текст]: учеб. / Н. Н. Иванец [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 832 с.	3. Психиатрия и наркология [Текст]: учеб. / Н. Н. Иванец [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 832 с. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411674.html

9.2 Дополнительная литература

Печатные издания	Электронные издания
<p>1. Бунькова, К. М. Депрессии и неврозы [Текст]: рук. для врачей / К. М. Бунькова; под ред. проф. М. А. Кинкулькиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 176 с. (4 экз.)</p> <p>2. Воронков, Б. В. Психитрия детского и подросткового возраста [Текст] / Б. В. Воронков. СПб.: Наука и техника, 2012. – 288 с. (1 экз.)</p> <p>3. Левин, О. С. Диагностика и лечение деменции в клинической практике [Текст] / О. С. Левин. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 256 с. (1 экз.)</p> <p>4. Быков, Ю. В. Депрессии и резистентность [Текст]: практ. рук. / Ю. В. Быков, Р. А. Беккер, М. К. Резников. – М.: РИОР, 2013. – 374 с. (1 экз.)</p> <p>5. Психотерапия [Текст]: учеб. пособие для слушателей фак. послевуз. и доп. образования / под ред. В. К. Шамрея, В. И. Курпатова. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 496 с. (4 экз.)</p> <p>6. Психиатрия [Текст]: нац. рук. / гл. ред.: акад. РАМНТ. Б. Дмитриева [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа. 2009. – 992 с. (5 экз)</p>	<p>1. Бунькова, К. М. Депрессии и неврозы [Электронный ресурс]: / К. М. Бунькова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419755.html</p>

МЕДИЦИНСКИЕ РЕСУРСЫ РУССКОЯЗЫЧНОГО ИНТЕРНЕТА

- 1) www.psychiatry.ru - Главный сайт Научного Центра Психического Здоровья;
- 2) <http://www.go-psy.ru> – «Психологическая помощь и консультирование»;
- 3) <http://www.gumer.info> Библиотека Гумер - гуманитарные науки;
- 4) <http://www.imaton> – Институт практической психологии;
- 5) <http://www.koob.ru/> - Электронная библиотека;
- 6) <http://www.psyonline> – «Психотерапия и консультирование»;
- 7) <http://www.sciencedirect.com> - База данных мультидисциплинарного характера включает журналы по гуманитарным, социальным наукам, математике, медицине (всего 21 дисциплина);
- 8) <http://www.voppsy.ru> - Электронный ресурс: журнал «Вопросы психологии».

