

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Басий Раиса Васильевна

Должность: Проректор по учебной работе

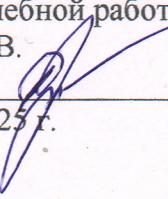
Дата подписания: 23.12.2025 11:48:14

Уникальный программный ключ:

1f1f00dcee08ce5fee9b1af247120f3bdc9e28f8

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе
доцент Басий Р.В.«09» декабря 2025 г.
**Программа государственной итоговой аттестации**

Направление подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Специальность	31.08.67 Хирургия
Уровень образования	ординатура
Квалификация выпускника	врач-хирург
Нормативный срок освоения Образовательной программы	2 года

Донецк 2025

Программа обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры хирургии им. проф.
Овнатаняна К.Т.
«25» октября 2025 г., протокол № 3

Зав. кафедрой хирургии им. проф.
Овнатаняна К.Т. д.м.н., профессор

А.Д. Шаталов

«Согласовано»

Председатель методической комиссии
по хирургическим дисциплинам:
зав.кафедрой хирургии №1
профессор

А.В.Борота

Декан факультета ординатуры

Я.С. Валигун

Программа рассмотрена на заседании Центрального методического совета
«09» декабря 2025 г. протокол № 1

Председатель ЦМС, доцент

Р.В. Басий

1. Пояснительная записка

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.67 Хирургия и действующим Положением об организации и проведения государственной итоговой аттестации по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

2. Цель и задачи

Цель: определение соответствия результатов освоения основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия, разработанной в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, установленным требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации (ФГОС ВО).

Задачи: – определение сформированности у обучающихся компетенций, установленных ФГОС ВО:

- оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с предусмотренными требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.67 Хирургия
принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче выпускнику соответствующего диплома государственного образца о высшем образовании;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по специальности 31.08.67 Хирургия

3. Место государственной итоговой аттестации в структуре основной образовательной программы:

Государственная итоговая аттестация в полном объеме относится к базовой части Блока 3 ОПОП ординатуры, и включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

4. Трудоемкость государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

5. Форма проведения государственной итоговой аттестации

ГИА проводится в форме государственного экзамена в сроки, установленные календарным учебным графиком образовательной программы. Расписание аттестационных испытаний доводится до сведения обучающихся не позднее чем за 1 месяц до начала периода ГИА.

6. Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации

6.1. Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.67 Хирургия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-хирурга в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

6.2. Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия.

6.3. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с

получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

6.4. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

6.5. Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ГИА проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности).

При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной аттестационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей.

Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 (три) месяца до начала проведения ГИА подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в Университете).

6.6. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры

- проведения государственной итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, указанном в абзаце третьем настоящего пункта, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит. Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

7. Методика и критерии оценивания государственной итоговой аттестации

7.1. Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- комплексного тестирования
- практико-ориентированный

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.67 Хирургия, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-хирург.

I этап. Комплексное тестирование

Комплексное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.67 Хирургия и размещенным в электронной информационной среде ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 80 тестовых заданий. Результаты тестирования оцениваются в формате «сдал / не сдал». Положительное решение принимается в случае, если выпускник правильно выполнил не менее 70% тестовых заданий, размещенных в буклете.

II этап. Практико-ориентированный

Второй этап государственного экзамена проводится в формате устного собеседования по дисциплинам и модулям, имеющим определяющее значение для будущей профессиональной деятельности выпускников. Основой для собеседования являются экзаменационные билеты, содержащие ситуационные задачи. Данный формат позволяет

комплексно оценить сформированность у ординатора ключевых профессиональных компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.67 Хирургия и необходимых для самостоятельной медицинской деятельности. В ходе этапа выпускник решает две ситуационные задачи.

7.2. Критерии оценки выпускника:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно-правильных ответов 69% и менее.

7.3. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценивается баллами, близким к максимальному	Отлично
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	Хорошо
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся неспособен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	Удовлетворительно
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	Неудовлетворительно

7.4. Критерии и уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

8. Компетенции, проверяемые на государственной итоговой аттестации

Шифр и название компетенции (согласно действующему ГОС ВПО)	Этап государственной итоговой аттестации, на котором проверяется компетенция	
	1 этап	2 этап
<u>Универсальные компетенции</u>		
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	+	+
УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;	+	+
УК-3 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 образование в порядке, установленном органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.		+
<u>Профессиональные компетенции</u>		
<u>Профилактическая деятельность</u>		
ПК-1 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-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;	+	
ПК-3 Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;	+	
ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.	+	+
<u>Диагностическая деятельность</u>		
ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной	+	+

статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.		
Лечебная деятельность	+	+
ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи.	+	+
ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.	+	+
Реабилитационная деятельность	+	
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	+	
ПК-9 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	+	+
Организационно-управленческая деятельность		
ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;		
ПК-11 Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;		
ПК-12 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.		

9. Содержание государственной итоговой аттестации выпускников

9.1. Перечень практических умений и навыков

1. Оценка факторов риска инфекционных осложнений в хирургии,
2. Планирование адекватных режимов антибактериальной профилактик,
3. Особенности санэпидрежима в хирургических отделениях общего и специального профиля, в операционном блоке и диагностических кабинетах;
4. Факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;
5. Объективные методы обследования больного, общие и специфические признаки хирургического заболевания;
6. Оценка тяжести состояния больного, определение необходимости, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий; оказание необходимой срочной помощи при неотложных состояниях; необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
7. Показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; составить дифференцированный план обследования и лечения больного, проводить его коррекцию в динамике;
8. План подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
9. Обоснование наиболее целесообразной тактики операции при данной хирургической патологии и выполнение ее в необходимом объеме;
10. Критерии выбора адекватного метода обезболивания;
11. Медицинская документация, преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
12. Разъединение и соединение (наложение швов) основных видов тканей организма использовать методику «сквозного зрения»;
13. Формулировка и обоснование предварительного диагноза хирургических заболеваний, имеющихся у больного: оценка степени их тяжести и экстренности лечения;

- 14.Анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы в норме, патологии и повреждениях;
- 15.Клиническое обследование пострадавшего с сочетанной травмой и множественными повреждениями; определить очередность оказания специализированной помощи;
- 16.Методика обезболивания у больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы;
- 17.План операции при повреждениях мягких тканей, травматических вывихах и переломах;
- 18.Профилактика послеоперационных осложнений;
- 19.Клиническое обследование пострадавшего с сочетанной травмой и множественными повреждениями, очередьность оказания специализированной помощи;
- 20.Аллергическая предрасположенность больного к анестетикам с тем, чтобы определить вид анестезии, при которой будет выполняться эндоскопическое исследование;
- 21.Показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования;
- 22.Оптимальный вид и тип эндоскопа в зависимости от характера планируемого эндоскопического исследования;
- 23.Протокол эндоскопического исследования; факторы риска инфекционных заболеваний;
- 24.Клинические проявления социально-значимых и особо опасных инфекций с целью постановки диагноза;
- 25.Результаты наиболее распространенных методов диагностики инфекционных заболеваний;
- 26.Противоэпидемические мероприятия в очагах особо опасных инфекций; организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
- 27.Медицинская обстановка при чрезвычайных ситуациях; методы защиты от опасностей в процессе деятельности врача; объем и вид медицинской помощи в зависимости от имеющейся обстановки;
- 28.Способность осмысливать и делать мировоззренческие выводы из происходящих в мире глобальных событий, из новой научной и учебной литературы; вести дискуссию, аргументировано отстаивать свою позицию, ориентируясь на существующие философские подходы к решению научных проблем, решать производственные задачи, используя механизмы управления;
- 29.Составление программы по организации мероприятий по сохранению и укреплению здоровья, формирование здорового образа жизни, направленные на устранение вредных факторов среды обитания;
- 30.Сбор информации для медико-статистического анализа о показателях заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
- 31.Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; планировать и анализировать медицинскую помощь оказываемую учреждениями ПМСП, стационарную медицинскую помощь, специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощи;
- 32.Медико-статистические показатели в практической деятельности, качество медицинской помощи населению; обоснование характера патологического процесса и его клинических проявлений; сопоставление морфологических и клинических проявлений болезней на всех этапах их развития;
- 33.Диагностика, этиология, патогенез и морфогенез болезней, их проявления, осложнения и исходы, а также патоморфоз, а в случае смерти — причина смерти и механизм умирания (танатогенез); клинико-анатомический анализ;
- 34.Клинико-морфологический анализ биопсийного и операционного материала;
- 35.Использования полученные знания о структурных изменениях при патологических процессах и болезнях при профессиональном общении с коллегами и пациентами; решение профессиональных задач на основе патофизиологического анализа конкретных данных о типовых патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях;

36. Патофизиологический анализ клинико-лабораторных, экспериментальных, других данных и формулировка на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики;
37. Интерпретация результатов наиболее распространенных методов диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы и желудочно-кишечного тракта;
38. Анализ показателей периферической крови и на этой основе формулировка заключение об изменениях в организме;
39. Характеристика типовых нарушений функций почек по данным анализов мочи и крови;
40. Принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний;
41. Обучение медицинского персонала для поддержания профессиональной компетентности, сформировать у пациента мотивацию на учебу, уверенность в своих возможностях, направленность на восприятие новой информации, вовлечь больного в тренировку навыков самоконтроля;
42. Применение полученных знаний для планирования и разработки дизайна медицинских исследований;
43. Формирование статистических таблиц и графическое представление статистических данных при помощи программных средств;
44. Прикладное программное обеспечение для расчета типичных статистические показателей (абсолютные и относительные, средние, показатели вариации, показатели динамики, показатели взаимосвязи), анализировать их содержательный смысл, формулировать оценочные выводы;
45. Компьютерные методы многомерного статистического анализа для выявления структуры данных, моделирования и прогнозирования;
46. Показания и выполнение общемедицинских процедур и манипуляций;
47. Показания и проведение общих и специальных врачебных процедур и манипуляций.
48. Регистрация и анализ симптомов и синдромов депрессивных расстройств.
49. Показания к амбулаторной и стационарной помощи и направление пациентов на лечение в зависимости от тяжести их состояния.
50. Сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни, полное обследование, общие и специфические признаки хирургических заболеваний, выявлять основные жалобы, дифференциальная диагностика заболеваний;
51. Степень тяжести состояния больного, оказание первой врачебной помощи, объем и место оказания медицинской помощи при хирургических заболеваниях;
52. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований;
53. Этика и медицинская деонтология при проведении среди населения профилактических и лечебно-диагностических мероприятий онкологической патологии в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях.
54. Методы обработки рук перед выполнением операций и средства индивидуальной защиты;
55. Методы обработки операционного поля;
56. Методики проведения различных видов местного обезболивания;
57. Проведение оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой;
58. Алгоритмом действий при неотложных состояниях;
59. Методы обследования больных (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
60. Оценка данных общеклинических, лабораторных, инструментальных методов обследования хирургических больных;
61. Предоперационная подготовка хирургических больных;
62. Ректальное исследование;
63. Новокаиновые блокады (техника), выполнения местной анестезии, (в том числе местной инфильтрационной анестезии по А.В. Вишневскому, футлярной анестезии, анестезии глоточного кольца, трахеобронхиального дерева, методами проводниковой, внутристочной анестезии, вагосимпатической блокады);

64. Первичная и вторичная хирургическая обработка ран;
65. Методы остановки кровотечения, перевязка сосудов и тампонада ран;
66. Лапароцентез;
67. Техника выполнения верхнесрединной, среднесрединной и нижнесрединной лапаротомии;
68. Принципы и техника ревизии брюшной полости;
69. Методы и техника дренирования брюшной полости;
70. Методики ушивания послеоперационной раны передней брюшной стенки;
71. АпPENDЭКТОМИЯ
72. Способы грыжесечения при неосложненных и ущемленных грыжах;
73. Гастротомия, ушивание кровоточащего сосуда;
74. Наложение гастро- и юноностомы;
75. Резекция тонкой кишки;
76. Резекция толстой кишки;
77. Формирование колостомы и противоестественного заднего прохода;
78. Геморроидэктомии;
79. Вскрытие острого парапроктита;
80. Холецистостомия, холецистэктомии.
81. Группы крови и резус фактор (определение), переливание крови и кровезаменителей (проведение манипуляций);
82. Методика постановки обтурирующего зонда - баллона при кровотечении из варикозно-расширенных вен пищевода;
83. Методика введения трахеостомической трубки в просвет трахеи;
84. Методика проведения торакоцентеза (при ранении, внутриплевральном кровотечении, эксudативном плеврите и его осложнениях, напряженном пневмотораксе),
85. Методика дренирования плевральной полости по Бюлау;
86. Разрезы кожи (с учетом линий Лангера);
87. Кожный узловый и внутрикожный (косметический) шов;
88. Методика рассечения фасции;
89. Продольный, поперечный разрез и шов мыши;
90. Разрезы на ладонной поверхности кисти (в том числе, в области возвышения большого пальца (запретная зона Канавелла));
91. Шов мягких тканей мозгового отдела головы;
92. Шов поперечно пересеченного сухожилия по Кюнео;
93. Шов нерва;
94. Выполнять шов, его обоснование;
95. Снятия кожных швов;
96. Рассечения брюшины и восстановление целостности;
97. Ушивание мочевого пузыря;
98. Разрезы при флегмоне подлопаточной области;
99. Пункция коленного сустава при гоните;
100. Секвестротомия длинной трубчатой кости;
101. Разрезы при маститах;
102. Разрезы при паротитах по Войно-Ясенецкому;
103. Ампутация верхней и нижней конечности (методики, уровни);
104. Методики операций при перфоративной язве желудка и двенадцатиперстной кишки, а также при желудочно-кишечном кровотечении;
105. Методики операций при панкреатите
106. Методики операций при острой кишечной непроходимости
107. Методики операций при перитоните;
108. Спленэктомия;
109. Методики ушивания ран печени;
110. Резекция маточной трубы;

111. Резекция ребра;
112. Заднебоковая и переднебоковая торакотомия;
113. Ушивание легкого (шов по Куприянову, по Тиглю);
114. Пункция перикарда;
115. Наружное дренирование общего желчного протока;
116. Методы операций на венах (виды флебэктомии Троянова-Тренделенбурга);
117. Пункционная и другие виды биопсий;
118. Транспортная и лечебная иммобилизация, аппаратная и ручная репозиция отломков;
119. Способы вправления вывихов;
120. Консервативное лечение переломов различной локализации;
121. Диагностика повреждений при множественной и сочетанной травме;
122. Укладка больного на операционном столе, подготовка операционного поля, рациональное размещение магистралей, соединительных шнурков, инструментария, размещение членов операционной бригады.
123. Лапароскопия: выбор рациональных точек введения троакаров. Косметическим кожным умбиликальным разрезом, его выполнение, расширение. Введение иглы Veress, проведения контрольных проб. Инсуффляцией газа, его удаление в конце операции.
124. Эзофагогастродуоденоскопия, колоноскопия, бронхоскопия, торакоскопия;
125. Прицельная биопсия из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов (методики);
126. Асцитической жидкости, выпота из брюшной полости для цитологического исследования и посевов (забор);
127. Факторы риска, клинические проявления, интерпретация результатов лабораторной и инструментальной диагностики социально-значимых и особо опасных инфекций;
128. Факторы риска возникновения и распространения особо опасных инфекций;
129. Приемы и способы использования индивидуальных средств защиты;
130. Неотложная помощь при угрожающих жизни состояниях;
131. Деловая коммуникация в профессиональной сфере, а также к работе в коллективе в области медицины, применение метода управления;
132. Разработка и реализация программ и проектов, направленных на улучшение здоровья населения, формирование здорового образа жизни, ориентированные на устранение вредных факторов среды обитания;
133. Методы вычисления и анализа показателей здоровья населения, качества медицинской помощи;
134. Информационная работа с различными группами населения, направленной на сохранение и укрепление здоровья;
135. Вычисление и анализ основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития;
136. Планирование и анализ медицинской помощи в ЛПУ различных типов;
137. Консолидирующие показатели, характеризующие степень развития экономики здравоохранения;
138. Вычисление и анализ медико-статистических показателей для медицинских организаций различного профиля и практическими навыками использования медико-статистических показателей;
139. Качество оказания медицинской помощи в ЛПУ различных типов;
140. Закономерности структурных изменений отдельных органов и систем при патологии, проявления лечебного патоморфоза в органах и тканях;
141. Анализ и интерпретация результатов современных морфологических методов диагностики;
142. Закономерности функционирование отдельных органов и систем в норме и при патологии;
143. Клинические синдромы, патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний;

144. Поведенческая терапии, методы и приемы конструктивного общения с разными категориями населения, в том числе навыками психопедагогического воздействия на участников общения;
145. Деонтология;
146. Исследовательская и практическая работа в области планирования и статистического анализа результатов медицинского исследования.
147. Клиническое интервью с депрессивными пациентами;
148. Скринингово-психологические инструменты обследования для выявления депрессивных пациентов.
149. Работа на компьютере (навыки).
150. Выписка, оформление рецептов основных лекарственных средств, применяемых в хирургии;
151. Экстренные извещения;
152. Листы нетрудоспособности.

10. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

При подготовке к ГИА обучающемуся необходимо ознакомиться с программой ГИА,

включающей перечень состояний и заболеваний, практических умений и навыков, список неотложных состояний, фонд оценочных средств для проведения ГИА.

В рамках подготовки к государственному экзамену рекомендуется:

- использовать материалы лекций; рекомендованную основную и дополнительную литературу, материалы электронной информационно-образовательной среды, интернет-ресурсы;
- ознакомиться с базой тестовых заданий и регулярно проходить пробное тестирование;
- уделить внимание практическим навыкам путем многократного их выполнения;
- обобщить и систематизировать знания и умения по указанным в программе вопросам и компетентностно-ориентированным ситуационным заданиям;
- посетить предэкзаменацонные консультации, которые проводятся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

11. Образцы оценочных средств для ГИА

11.1. Образцы тестовых заданий.

1. Пациенту с острой хирургической патологией показано

экстренное оперативное вмешательство. Пациенту необходимо оформить:

- A. Согласие на оперативное лечение *
- B. Отказ от оперативного вмешательства
- C. Согласие на освидетельствование на алкоголь
- D. Отказ от госпитализации

2. Прямое переливание крови пациенту:

- A. Категорически запрещено *
- B. Разрешено при согласии пациента на прямое переливание крови
- C. Разрешено от родственника с той же группой крови и резус-фактором
- D. Разрешено в случае отсутствия заготовленных препаратов крови

3. Отсутствие печеночной тупости при перкуссии живота является признаком:

- A. Пневмоперитонеума и перфорации полого органа *
- B. Наличия жидкости в брюшной полости
- C. Острого холецистита
- D. Острого аппендицита

4. Рентгенологическим признаком при острой кишечной непроходимости, является наличие:

- А. Чаш Клойберга*
- Б. Свободный газ под куполом диафрагмы
- В. Пневматизация петель кишечника
- Г. Релаксация купола диафрагмы

5. При лапароскопических вмешательствах в брюшную полость вводится::

- А. Углекислый газ*
- Б. Кислород
- В. Азот
- Г. Гелий

6. Положительные симптомы Кохера, Ситковского, Бартомье-Михельсона, Образцова, Раздольского являются признаками:

- А. Острого аппендицита*
- Б. Острого холецистита
- В. Острого панкреатита
- Г. Прободной язвы

7. Операцией выбора при желчекаменной болезни, хроническом калькулёзном холецистите является:

- А. Лапароскопическая холецистэктомия*
- Б. Открытая холецистэктомия
- В. Холедохолитотомия
- Г. Холецистостомия

8. Больному с тупой травмой живота и подозрением на внутрибрюшное кровотечение необходимо выполнение::

- А. Лапароцентеза*
- Б. Обзорной рентгенографии ОБП
- В. Пункции плевральной полости
- Г. ФЭГДС

9. Больному с механической желтухой и подозрением на холедохолитиаз необходимо выполнить:

- А. Эндоскопическую ретроградную холангиопанкреатографию*
- Б. Рентгенконтрастное исследование желудка
- В. Ирригоскопию
- Г. Фиброгастроскопию

10. Больному с кровотечением из варикозно расширенных вен пищевода необходимо выполнить:

- А. Установку зонда Блэкмора*
- Б. Рентгенконтрастное исследование пищевода и желудка
- В. Очистительную клизму
- Г. УЗИ брюшной полости

11.2. Образцы ситуационных заданий

Ситуационная задача №1

Мужчина 37 лет поступил через 16 часов от начала заболевания с жалобами на внезапно возникшие сильные схваткообразные боли в верхних отделах живота, повторные рвоты съеденной пищей, вздутие живота. Из анамнеза известно, что два года назад оперирован по поводу проникающего ранения брюшной полости с повреждением печени и поперечноободочной кишки. В течение послеоперационного периода несколько раз наблюдалась подобные приступы, которые эффективно купировались применением спазмолитиков. На этот раз приступ протекает более тяжело, консервативные мероприятия малоэффективны.

Объективно: состояние средней степени тяжести, больной беспокоен, меняет положение. Пульс 90 в минуту, артериальное давление 110/70 мм рт. ст. Язык несколько суховат, обложен. Живот равномерно вздут, мягкий, болезненный больше в верхних отделах, перистальтика выслушивается, перитонеальные симптомы не определяются. На передней брюшной стенке гипертрофический рубец после срединной лапаротомии. Сутки назад был нормальный стул. При ректальном исследовании - следы кала обычной окраски.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План дополнительного обследования больного?
- 3.Этиология и патогенез нарушений, развивающихся при данной патологии.
4. Каков объем консервативных лечебных мероприятий необходимых для данного больного?
- 5.Показания к операции, варианты оперативных вмешательств?

Эталон ответа:

1. Острая кишечная непроходимость, вызванная спайкообразованием или ущемленной посттравматической диафрагмальной грыжей.
2. В комплексе первичного обследования обязательны обзорная рентгенография брюшной полости с контролем пассажа бария, ультразвуковое исследование.
3. Основной этиологический фактор в данном случае - механическое препятствие, вызвавшее илеус, следствием которого является частичная или полная остановка кишечного пассажа и, выраженное в той или иной степени, нарушение кровоснабжения вовлеченной в процесс кишечной петли. В патогенетическом плане среди многообразных нарушений гомеостаза наибольшее клиническое значение имеют развивающиеся водно-электролитные нарушения, изменение проницаемости кишечной стенки, некроз стенки кишки, кишечная недостаточность, эндотоксикоз, вторичный перитонит.
4. Комплекс мероприятий, включающий: голод, дренирование желудка, обезболивание, мощную инфузционную терапию, спазмолитики, новокаиновые блокады, ГБО, очистительные клизмы, коррекцию развивающихся полиорганных нарушений.
5. Показанием к операции является отсутствие отчетливой положительной динамики (клинически и по рентгенологическим данным) от консервативного лечения в течение 6 часов, явления перитонита, ущемленная диафрагмальная грыжа. В данном случае возможными вариантами оперативного пособия будут: ликвидация непроходимости, френогерниопластика или рассечение спаек, резекция (при некрозе) участка пострадавшего органа, трансназальная интубация тонкой кишки (по показаниям).

Ситуационная задача №2

Больная, 68 лет, поступила в хирургическое отделение в экстренном порядке спустя 3 суток от начала заболевания с жалобами: на постоянные боли во всех отделах живота, многократную рвоту, задержку стула и неотхождение газов; на наличие в правой паходной области болезненного, опухолевидного выпячивания; на подъем тела до 38° С. Заболевание началось с появления в правой паходной области опухолевидного, болезненного выпячивания. В последующем развился описанный симптомокомплекс, клиника заболевания прогрессировала.

Объективно состояние больной тяжелое. Кожный покров бледно -розовый. В легких везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах. Хрипов нет. Пульс 100 в 1 минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД - 10/70. Тоны сердца приглушенны. Язык сухой, обложен у корня коричневым налетом. Живот вздут, болезненный при пальпации во всех отделах. Симптомы раздражения брюшины слабоположительные. Аускультативно выслушиваются единичные кишечные шумы с «металлическим» оттенком. Определяется «шум плеска». Стула не было 2 дня, газы не отходят. В правой паходной области определяется опухолевидное образование до 5 см в диаметре. Кожа над ним гиперемирована, отечна, повышенна кожная т°. При пальпации образование резко болезненное, плотно-эластической консистенции, с размягчением в центре.

Вопросы:

1. Какой диагноз следует поставить в данном случае?
2. Этиопатогенез данной патологии. Классификация заболевания.
3. Объем обследования больной в данном случае.
4. Тактика лечения данного заболевания?
5. Объем медицинской помощи и особенности оперативного пособия в конкретном случае.

Эталон ответа:

1. Ущемленная паховая грыжа. Флегмона грыжевого мешка.
2. При небольших грыжевых воротах, как правило, развивается эластическое ущемление в связи с внезапным повышением внутрибрюшного давления, которое сопровождается перерастяжением грыжевых ворот и проникновением в грыжевой мешок большего, чем обычно, количества органов.
- Классификация. Виды ущемления: эластичное, каловое и смешанное. Формы ущемления: типичное, ретроградное (грыжа Майдля) и пристеночное (грыжа Рихтера)
3. Классическая картина ущемленной грыжи, как правило, не требует дополнительного обследования. Для диагностики явлений кишечной непроходимости (как в данном случае) выполняется обзорная рентгенография органов брюшной полости.
4. Экстренная операция: выделение грыжевого мешка, вскрытие грыжевого мешка и фиксация его содержимого, рассечение ущемляющего кольца, определение жизнеспособности ущемленных органов, резекция нежизнеспособных органов, пластика передней стенки пахового канала.
5. Экстренная операция. Сначала выполняется срединная лапаротомия, резекция кишки в пределах жизнеспособных тканей. Концы ущемленной кишки лигируют и перитонизируют. Вторым этапом вскрывают грыжевой мешок, удаляют гнойный экссудат, ущемленную петлю кишки и грыжевой мешок. Пластику грыжевых ворот не выполняют, рану дренируют.

12. Рекомендуемая литература**Основная литература:**

1. Хирургические болезни. В 2-х т. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник / Мерзликин Н.В., Бражникова Н.А., Альперович Б.И., Цхай В.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434567.html>
2. Хирургические болезни: в 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Н. В. Мерзликин [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434574.html>
3. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М.И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html>
4. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.С. Савельева А.И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431306.html>
5. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Черноусов А.Ф., Ветшев С.П., Егоров А.В. Под ред. А.Ф. Черноусова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423929.html>
6. Николаев, А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Текст] : учебник / А. В. Николаев. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 736 с.
7. Гостищев, В. К. Клиническая оперативная гнойная хирургия [Текст] : руководство для врачей / В. К. Гостищев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с.
8. Онкология [Электронный ресурс] : учебник / Давыдов М. И., Ганцев Ш. Х. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427194.html>
9. Травматология. Национальное руководство. Котельников Г.П., Миронов С.П., ГЭОТАР – Медиа , 2011.

10. Военно-полевая хирургия. Учебник. Под ред. Е.К. Гуманенко ГЭОТАР – Медиа, 2016.
11. Эндоскопическая хирургия [Электронный ресурс] / Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411148.html>
12. Эндоскопическая абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] : руководство: руководство / Сажин В.П., Федоров А.В., Сажин А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414880.html>
13. Эпидемиология [Электронный ресурс] / Н. И. Брико, В. И. Покровский - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431832.html>
14. Руководство к практическим занятиям по эпидемиологии инфекционных болезней [Электронный ресурс] : учебное пособие / Покровский В.И., Брико Н.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5970400386.html>
15. Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / Левчук И.П., Третьяков Н.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433478.html>
16. Гигиена и экология. Учебник./Под ред. В.Г. Бардова. - Винница: Новая Книга, 2008. - С. 591 – 663.
17. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология: в 2 т. Том 1. [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436417.html>
18. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2 т. Том 2. [Электронный ресурс]:учебник / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436424.html>
19. Кузнецова, И.В. Интенсивная терапия у больных в критических состояниях [Электронный ресурс]: учеб.пособие / И. В. Кузнецова, С. Г. Тюменцева, Н. Н. Смирнова; Донецкий мед. ун-т. Каф.анестезиологии, ИТ, МНС и кардиологии ФИПО. - Донецк, 2014.
20. Принципы диагностики и интенсивной терапии полиорганных нарушений при тяжелом хирургическом сепсисе [Электронный ресурс] : учеб.пособие / Состав: В.И. Черний; Донецкий мед.ун-т. Каф.анестезиологии, ИТ, МНС, лаб. диагностики ФИПО. - Донецк, 2010.
21. Черний, В.И. Антибактериальная терапия в медицине критических состояний.- Донецк, 2010- 392с.
22. Основы анестезиологии и реаниматологии [Текст] : учебник / ред. Ю. С. Полушин. - СПб. : Изд-во Н-Л, 2014. - 656 с.
23. Анестезиология [Текст]: национальное руководство / ред. А. А. Буняян, В. М. Мизиков. - М.: ГЭОТАР-МЕДиа, 2013. - 1104 с. + CD-R.
24. Колопроктология: руководство для врачей [Электронный ресурс] / Ривкин В.Л., Капуллер Л.Л., Белоусова Е.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419717.html>
25. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: учебник / [Н. В. Корнилов]; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 592 с.: ил. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420287.html>
26. Ортопедия. Национальное руководство. Миронов С.П., Котельников Г.П., ГЭОТАР - Медиа., 2011.

Дополнительная литература:

1. Барыкина, Н.В. Справочник по хирургии [Текст] / Н. В. Барыкина. - Ростов н/Д: Феникс, 2012. - 508 с.
2. Оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебное пособие по мануальным навыкам / под ред. А. А. Воробьёва, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Бузунов, А.Ф. Лапаростомия.- М.: Практическая медицина, 2008.
3. Петров, С. В. Общая хирургия [Текст] : учебник / С. В. Петров. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 832 с.
4. Евчев, Ф.Д. Злокачественные опухоли гортани [Текст] / Ф. Д. Евчев. - Одесса : Астропринт, 2008. - 328 с.

5. Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Е.К. Гуманенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431993.html>
6. Хирургические болезни. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. А.Ф. Черноусова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421161.html>
7. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов [Электронный ресурс]:руководство / Под ред. Е.К. Гуманенко, И.М. Самохина - М.: ГЭОТАР-Медиа,2011.<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419014.html>
8. Медицинская микробиология [Электронный ресурс]:учебное пособие / Поздеев О.К. Под ред. В.И. Покровского - 4-е изд., испр. - М.:ГЭОТАР-Медиа,2010. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970415306.html>
9. Профилактика внутрибольничных инфекций (гигиенические, эпидемиологические и микробиологические аспекты) [Текст]: учеб. пособие / ред. С. И. Гаркавый А.А. Шевченко. - Одесса: Пресс-курьер, 2015. - 240 с.
10. Микробиология, вирусология: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. В. Зверев [и др.] ; под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434956.html>
11. Управление и экономика здравоохранения [Электронный ресурс] / Под ред. А.И. Вялкова, Кучеренко В.З., Райзберг Б.А. и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409060.htm>
12. Педагогические технологии в медицине [Электронный ресурс] : учебное пособие / Романцов М. Г., Солонуб Т. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970404997.html>
13. Неотложные состояния в анестезиологии [Текст]: справочник / ред. К. Олман, Э. МакИндоу, А. Уилсон; пер. с англ.; перев. А.А. Митрохина. - М. : БИНОМ, 2012. – 367
14. Алгоритмы оказания помощи при критических состояниях для врачей медицины неотложных состояний [Электронный ресурс] : учебное пособие / Г.А. Городник [и др.]; Донецкий мед.ун-т. Каф.анестезиологии, ИТ, МНС и кардиологии ФИПО. - Донецк, 2016.
15. Городник, Г.А. Принципы и методы диагностики и интенсивной терапии черепно-мозговой травмы [Электронный ресурс] : учеб.пособие / Г.А. Городник, Н.Н. Смирнова, В.А. Билошапка ; Донецкий мед. ун-т. Каф.анестезиологии, ИТ, МНС и кардиологии ФИПО. - Донецк, 2014.
16. Городник, Г.А. Этиология, патогенез и интенсивная терапия метаболического ацидоза [Электронный ресурс] : учеб.пособие / Г.А. Городник, С.Г. Тюменцева ; Донецкий мед. ун-т. Каф.анестезиологии, ИТ, МНС и кардиологии ФИПО. - Донецк, 2014.
17. Интенсивная терапия у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой [Электронный ресурс] : учеб.пособие / В.И. Черний, Г.А. Городник, Н.Н. Смирнова, В.А. Билошапка ; Донецкий мед. ун-т. Каф.анестезиологии, ИТ, МНС, лаб. диагностики ФИПО. - Донецк, 2012.
18. Интубация трахеи [Электронный ресурс] : видеофильм / Состав: И.А. Хрипаченко, В.В. Гончаров, Т.В. Демина, А.А. Малеев; Донецкий мед.ун-т. Каф.анестезиологии и интенсивной терапии. - Донецк, 2011.
19. Корман, Д.Б. Эндокринная терапия злокачественных опухолей [Текст] / Д.Б. Корман. - М. :Практ. медицина, 2010. - 400 с. : ил.
20. Ташиев, Р. К. Первичный и метастатический рак печени [Текст] : учеб. пособие : учеб. пособие сост. с учетом унифицированной программы последипл. обучения врачей по онкологии / Р. К. Ташиев. – Донецк : Заславский А.Ю., 2008. - 336 с.
21. Рак толстой кишки / ред. Дж. Мейерхард, М. Сандерз ; пер. с англ. - М. : Рид Элсивер, 2009. –186 с. : ил.
22. Ультразвуковая диагностика опухолей органов малого таза [Текст] : учебное пособие / Р. Я. Абдуллаев [и др.] ; Донецкий мед. ун-т. - Харьков : Нове слово, 2012. - 152 с. : ил.
23. Рак легкого [Текст] / ред. П. Лориган ; пер. с англ. - М. : Рид Элсивер, 2009. - 196 с. : ил.
24. Рак молочной железы [Текст] / ред. У. И. Чен, Э. Уордли ; пер. с англ. - М. : Рид Элсивер, 2009. – 205 с. : ил.

25. Рак простаты [Текст] / ред. У. К. Оха, Дж. Логью ; пер. с англ. - М. : Рид Элсивер, 2009. - 174 с.
26. Шелыгин, Ю.А. Опухоли анального канала и перианальной кожи [Текст] : практическое руководство / Ю.А. Шелыгин, М.И. Нечушкин, Е.Г. Рыбаков. - М. : Практическая медицина, 2011. - 128 с. : ил.
27. Руководство по химиотерапии опухолевых заболеваний / ред. Н.И. Переводчикова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : Практ. медицина, 2011. - 512 с.
28. Хронический болевой синдром у онкологических больных [Текст] / ред. Г.В. Бондарь; Донецкий мед. ун-т. - Донецк : Апекс, 2011. - 236 с.
29. Вестник национального медико-хирургического центра им. Н. И. Пирогова [Электронный ресурс] / гл. ред.: акад. РАМН, доктор мед. наук, проф. Ю. Л. Шевченко. - 2006 - . - Москва : федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2006. - ISSN 2072-8255. - 2 раза в год. - Режим доступа: <http://www.pirogov-center.ru/about/structure/magazine/> свободный (дата обращения: 10.04.2017).
30. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике [Электронный ресурс] : учеб. пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432280.html>
31. Научная организация учебного процесса [Электронный ресурс] / Белогурова В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.- <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414965.html>
32. Методика преподавания специальных дисциплин в медицинских [Электронный ресурс] : учеб.пособие / Мещерякова А.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5970402818.html>

13. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Электронный каталог WEB–OPAC Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ <https://katalog-megapro.dnmu.ru/>
2. ЭБС «Консультант студента» <https://www.studentlibrary.ru>
3. ЭБС «Университетская библиотека online» <https://biblioclub.ru>
4. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLibrary <http://elibrary.ru>
5. Информационно-образовательная среда ДонГМУ <http://dspo.dnmu.ru>

14. Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации

- аудитории для самостоятельной работы студентов;
- проекторы, ноутбуки, доски, столы, стулья.
- ресурс электронной информационно-образовательной среды
- компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет», зона Wi-Fi и обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.