

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.06.2026 12:45:47
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНА

ученым советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 17.03.2026 №8)

Ректор Р.Е. Калинин

**ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
по специальности Анестезиология и реаниматология**

Разработчики дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в университете
1.	Ершов Николай Георгиевич	К.м.н., доцент	Доцент кафедры факультетской хирургии с курсом детской хирургии
2.	Евсюкова Мария Александровна		Ассистент кафедры факультетской хирургии с курсом детской хирургии

Рецензенты дополнительной профессиональной программы – программы профессиональной переподготовки

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Занимаемая должность, организация
1.	Марков Андрей Иванович	заместитель главного врача ГБУ РО «Областная клиническая больница», главный внештатный специалист МЗ РО по анестезиологии-реаниматологии

Разработана в соответствии с Приказом Минздрава России от 03.02.2026 N 63н "Об утверждении типовой дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности "Анестезиология и реаниматология" (Зарегистрировано в Минюсте России 19.02.2026 N 85429)

Одобрена учебно-методической комиссией по программам дополнительного профессионального образования и адаптированных учебно-методических материалов (Протокол №8 от 02.03.2026)

Одобрена учебно-методическим советом (Протокол №4 от 03.03.2026)

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточных аттестаций, предусмотренных Программой.

Критерии успешного прохождения итоговой аттестации:

Результаты тестирования оцениваются как «зачтено» (70% и более правильных ответов) или «не зачтено» (69% и менее правильных ответов)

К решению ситуационных задач, демонстрации умений в симулированных и клинических условиях допускаются слушатели, результаты тестирования которых оценены как «зачтено».

- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых результатов (знаний, умений, компетенций), предусмотренных ДПП, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему частичное освоение планируемых результатов, предусмотренных ДПП, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему освоение планируемых результатов, предусмотренных ДПП, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

● оценка «отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полное освоение планируемых результатов, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций; умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации - диплом о профессиональной переподготовке¹.

Оценочные материалы Программы формируются организацией для проведения текущего контроля, промежуточных аттестаций, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения. Каждое задание оценочных материалов должно быть соотнесено с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
Фентанил	А) с бронхиальной астмой	А	1.310

¹ Пункт 1 части 10 статьи 60 Федерального закона N 273-ФЗ.

противопоказан пациентам	Б) перенесшим инфаркт миокарда В) перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения Г) с гипертонической болезнью		
--------------------------	--	--	--

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

Пациенту, в возрасте 47 лет проводится оперативное вмешательство по поводу опухоли правого яичника. Планируется экстирпация матки с придатками под многокомпонентной комбинированной анестезией. Сопутствующей патологии нет. Для вводной анестезии применен тиопентал натрия. Для наркоза используется азота закись, введен фентанил, дроперидол, для миорелаксации введен атракурия безилат. Проведена катетеризация мочевого пузыря. В дальнейшем в течение первого часа диурез составил 100 мл, за второй час операции выделилось 5 мл мочи.

Задания

1. Каковы возможные причины снижения диуреза?
2. Какие хирургические вмешательства способны повлиять на уровень диуреза?
3. Что необходимо выполнить для дифференциальной диагностики снижения диуреза?

Эталоны ответов

1. Возможные причины снижения диуреза в период проведения оперативного вмешательства на органах малого таза: гиповолемия из-за кровопотери и неадекватной инфузионной терапии; гемодинамические расстройства, обусловленные почечной дисфункцией вследствие увеличения секреции антидиуретического гормона; периферическая вазодилатация и угнетение функции миокарда вследствие лекарственной терапии, следствием чего является ухудшение почечной перфузии; хирургические причины, вызванные вмешательства в малом тазу; ошибки при катетеризации мочевого пузыря и присоединения системы для сбора мочи.

2. Хирургические вмешательства и факторы способны повлиять на уровень диуреза: непреднамеренная цистотомия; непреднамеренная перевязка одного или двух мочеточников; сдавление мочевого пузыря хирургическими инструментами.

3. Для проведения дифференциальной диагностики данного осложнения необходимо: проверить правильность стояния катетера и системы сбора мочи; внутривенно ввести раствор кристаллоидов в объеме 2000 мл; проконтролировать уровень артериального давления, частоту сердечных сокращений; выполнить лабораторные исследования (измерение уровня натрия, калия, кальция, хлора, мочевины и креатинина в крови).

Коды результатов обучения: 1.34, 1.314, 1.315, 1.317, 1.318, 1.320, 1.y1, 1.y5, 1.y10, 1.y11, 1.y24.