

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
им. М.Ф. ВЛАДИМИРСКОГО

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М. Ф. Владимирского
_____ Т.К. Чернявская
« ____ » _____ 2023 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность **31.08.60 Пластическая хирургия**

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2023 г.

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность
1.	Сергеев Илья Вячеславович	К.м.н.	Зав.курсом
2.	Шихирман Эдуард Вадимович	Дмн, профессор	Профессор
3.	Файзуллин Тагир Ришатович	К.м.н.	Доцент
4.	Некрасова Лариса Владимировна	К.м.н.	Доцент

Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) одобрена Ученым Советом ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского (Протокол № 3 от «20» марта 2023 г.)

Заведующий курсом

Сергеев.И.В.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.....	4
2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание	11
3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций	19
4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации	20

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации - проведение оценки качества подготовки обучающихся посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности **31.08.60 Пластическая хирургия**.

Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом (далее – ФГОС), а также профессиональных компетенций, установленных Университетом самостоятельно на основе требований профессионального стандарта Врач-пластический хирург и требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач - пластический хирург – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Института с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

В ходе государственной итоговой аттестации обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих, установленных в программе ординатуры универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
--	--	---

Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1. ИД.1 – Определяет, анализирует проблемные ситуации и разрабатывает аргументированную стратегию для их устранения на основе системного и междисциплинарного подходов
		УК-1. ИД.2 - Применяет современные методы в области медицины и фармации в своей профессиональной деятельности
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2. ИД.1 – Разрабатывает концепцию проекта и формирует план реализации в рамках обозначенной проблемы
		УК-2. ИД.2 – Корректирует и реализует проект
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3. ИД.1 – Осуществляет взаимодействие с врачами специалистами и средним, младшим медицинским персоналом
		УК-3. ИД.2 – Организует процесс оказания медицинской помощи населению
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4. ИД.1 – Выстраивает взаимодействие, устанавливает и развивает профессиональные контакты с командой врачей, средним и младшим медицинским персоналом
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5. ИД.1 - Планирует и решает задачи собственного профессионального развития, личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
		УК-5. ИД.2 - Осуществляет планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения научной и профессиональной литературы

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
---	---	--

Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1. ИД.1 - Использует информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
		ОПК-1. ИД.2 – Соблюдает правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2. ИД.1 - Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ОПК-2. ИД.2 - Оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3. ИД.1 - Осуществляет педагогическую деятельность
		ОПК-3. ИД.2 - Использует педагогические методы в профессиональной практике
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4. ИД.1 – Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов
		ОПК-4. ИД.2 - Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования
	ОПК-5. Способен назначить лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5. ИД.1 - Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях
		ОПК-5. ИД.2 - Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6. ИД.1 - Проводит мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
		ОПК-6. ИД.2 - Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации

		инвалидов
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7. ИД.1 - Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	
	ОПК-7. ИД.2 - Проводит в отношении пациентов медицинскую экспертизу	
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8. ИД.1 – Проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	
	ОПК-8. ИД.2 - Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9. ИД.1 - Проводит анализ медико-статистической информации	
	ОПК-9. ИД.2 - Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10. ИД.1 - Оценивает состояния пациентов	
	ОПК-10. ИД.2 - Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	

		помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
--	--	--

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ПК-1. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению в амбулаторных условиях	ПК-1. ИД.1 - Проводит диагностику повреждений, врожденных и приобретенных дефектов и деформаций и (или) состояний у пациентов
		ПК-1. ИД.2 - Назначает и проводит лечение пациентам с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями у пациентов
		ПК-1. ИД.3 - Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями, их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
		ПК-1. ИД.4 - Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями
		ПК-1. ИД.5 - Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
		ПК-1. ИД.6 - Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме
	ПК-2. Оказание специализированной за исключением высокотехнологичной медицинской помощи населению в стационарных условиях по профилю "пластическая хирургия"	ПК-2. ИД.1 - Проводит лечение пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями головы и шеи
		ПК-2. ИД.2 Проводит лечение пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями туловища и конечностей, за исключением кисти

		<p>ПК-2. ИД.3 - Проводит лечение пациентов с изолированными и синдромальными краниосиностозами и врожденными пороками развития челюстно-лицевой области</p>
		<p>ПК-2. ИД.4 - Проводит лечение пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями кисти и нуждающихся в реплантации сегментов конечностей</p>
		<p>ПК-2. ИД.5 - Проводит лечение женщин с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями урогенитальной области, в том числе при смене пола</p>
		<p>ПК-2. ИД.6 - Проводит лечение мужчин с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями урогенитальной области, в том числе при смене пола</p>
	<p>ПК-3 - Способен к оказанию первичной медико- санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю "хирургия"</p>	<p>ПК-3. ИД.1 - Проводит медицинское обследование пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза</p>
		<p>ПК-3. ИД.2 - Назначает лечение пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность</p>
		<p>ПК-3. ИД.3 - Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>
		<p>ПК-3. ИД.4 - Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями</p>
		<p>ПК-3. ИД.5 - Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно- гигиеническому просвещению населения</p>

		ПК-3. ИД.6 - Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме
	ПК-4. Способен к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара по профилю "хирургия"	ПК-4. ИД.1 - Проводит медицинское обследование пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза
		ПК-4. ИД.2 - Назначает лечение пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность
		ПК-4. ИД.3 - Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
		ПК-4. ИД.4 - Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями
		ПК-4. ИД.5 - Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно- гигиеническому просвещению населения
		ПК-4. ИД.6 - Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме
Организационно-управленческая деятельность	ПК-5. Способен к проведению анализа медико- статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК-5. ИД.1 - Проводит анализ медико-статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача
		ПК-5.ИД.2 - Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
		ПК-5.ИД.3 - Контролирует выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала

2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствии с требованием ФГОС ВО государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 2 зачетные единицы (72 академических часа) отводится на подготовку к государственному экзамену, 1 зачетная единица (36 академических часов) – сдачу государственного экзамена.

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа

1 этап - тестирование

Определение **объема и качества знаний**, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры.

Тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана. Обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестирование отводится 60 минут.

Тестирование проводится в компьютерных классах Института в соответствии с расписанием

2 этап – практический

Определение объема и качества **практических навыков и умений**, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры

Обучающему предлагается дать ответ (продемонстрировать навык) на манекене манипуляции. В процессе демонстрации обучающийся должен дать объяснения (показания, противопоказания, техника, возможные осложнения, профилактика осложнений). Также навык может заключаться в лабораторном или инструментальном исследовании. В процессе ответа обучающийся должен интерпретировать исследование.

На проверку практических навыков и умений отводится 45 минут.

Проверка практических навыков проводится в местах прохождения практической подготовки.

3 этап - собеседование

Определение объема и качества **профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения**

Собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса и решение одной ситуационной задачи междисциплинарного характера.

В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

На собеседование отводится 45 минут.

Собеседование может проводиться как в аудиториях Института, так и в местах прохождения практической подготовки.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – консультация).

Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке.

Содержание государственной итоговой аттестации

Примеры тестовых заданий для подготовки к итоговой аттестации (1 этап)

1. Кожный лоскут это:

1. участок кожи и подкожной клетчатки, который перенесен на другое место, но сохраняет связь с телом через свое основание или сосудистую ножку и получает от них достаточное кровоснабжение*

2. участок кожи и подкожно-жировой клетчатки, который перенесен на другое место, и получает достаточное кровоснабжение только за счет воспринимающего ложа.

3. участок здоровой кожи, вырезаемый с одной области тела и используемый для закрытия другой его области.

2. Термин лоскут в пластической хирургии включает:

1. осевой питающий сосуд

2. питающую «ножку»*

3. часть подкожно-жировой клетчатки

3. При закрытии дефекта кожных покровов в первую очередь предпочтение отдается:

1. кожному трансплантату*

2. местному кожный лоскут

3. свободный лоскут с осевым типом кровоснабжения

4. Длина хода при пересадке жировой ткани определяется:

А) состоянием микроциркуляции окружающих тканей;

Б) длиной канюли и разметкой*

В) степенью измельчения жирового трансплантата;

Г) объемом вводимого жирового трансплантата;

5. Эстетическим симптомом дисфункции носовых клапанов является:

А) сглаженный концевой отдел носа;

Б) спадение надкрыльных зон носа*

В) вестибулярное смещение краев латеральных ножек;

Г) протрузия колюмеллы/колонны носа;

6. В том случае, если выстояние ушных раковин (лопоухость) связано с отстоянием чаши при хорошо развитом противозавитке используется методика:

- А) Матарда
- Б) Лежу
- В) Рагнелла
- Г) Фурнэ*

7. Основным показанием к реплантации длинного пальца является:

- А) желание пациента реплантировать палец
- Б) наличие ампутации пальца
- В) нежелание иметь косметический дефект кисти
- Г) ампутация нескольких длинных пальцев*

Перечень практических заданий (2 этап)

1. Продемонстрировать наложение узлового шва на разрез поверхности силиконового коврика.

2. Продемонстрировать наложение непрерывного внутрикожного шва на разрез поверхности силиконового коврика.

3. Продемонстрировать прием мобилизации краев раны - диссекцию в подкожном слое.

4. Инъекция ботулотоксина типа А для коррекции гиперактивности мимической мускулатуры.

5. Продемонстрировать послойное ушивание раны: наложение узловых швов на подкожный слой и на кожу.

6. Продемонстрировать процесс иссечения кожного лоскута по предварительной разметке.

7. Продемонстрировать прием местной пластики закрытия дефекта выдвижным лоскутом по разметке (с заданными размерами и формой) на силиконовом коврике/нетканом материале.

8. Продемонстрировать (схематично) процесс разметки перед увеличивающей маммопластикой/ редуционной маммопластикой/ мастопексией, используя муляж(манекен) торса.

9. Продемонстрировать на добровольце способы определения степени выстояния ушной раковины.

10. Интерпретировать данные теста Ширмера и клинических данных при выявлении синдрома «сухого глаза».

11. Продемонстрировать процесс определения чувствительности пальцев кисти.

12. Интерпретировать данные компьютерной томограммы пациента с врожденным пороком развития черепно-лицевой области.

13. Интерпретировать данные исследования УЗИ мягких тканей.

14. Интерпретировать данные фотографий пациентов с признаками различных состояний/симптомов (птоз века, лагофтальм, энофтальм, экзофтальм, парез мимических мышц).

Перечень заданий к собеседованию (3 этап)

Теоретические вопросы:

1. Пластическая хирургия, как новая медицинская специальность 21 века. Современные приказы и инструкции МЗ РФ.
2. Ранние осложнения в пластической хирургии. Кровотечение. Расхождение послеоперационных швов. Инфицирование послеоперационной раны. Боль. Шоковое состояние. Нарушение сна и психики.
3. Какие существуют особенности сбора анамнеза в пластической хирургии.
4. Опишите особенности психотипов пациентов, обращающихся к пластическому хирургу.
5. Сформулируйте понятие, цель и задачи пластической хирургии. Базовые принципы профессии.
6. Анатомо-физиологические и региональные особенности поверхностных тканей организма.
7. Норма и патология раневого процесса и особенности лечения хронических и сложных ран.
8. Современные средства ухода за острыми и хроническими ранами.
9. Планирование разрезов и доступов в пластической хирургии в соответствии с силовыми линиями кожи и регионарными особенностями.
10. Классификация и клинические признаки и принципы хирургической коррекции рубцов.
11. Метод свободной пересадки кожи: сущность метода, источники, области применения, техника.
12. Метод пластики местными тканями: классификация местных лоскутов, принципы перемещения, способы кровоснабжения.
13. Лоскуты на питающей ножке: особенности и области применения.
14. Вопросы применения микрохирургической техники в пластической хирургии: оборудование, инструментарий, расходные материалы.
15. Классификация реваскуляризируемых аутотрансплантатов по составу тканей и источнику кровоснабжения.
16. Частные вопросы микрохирургической пересадки: костные, кожнокостные аутотрансплантаты, особенности взятия, основные трансплантаты, области применения.
17. Принципы послеоперационного мониторинга микрохирургических аутотрансплантатов, фатальные нарушения и способы их устранения.
18. Анализ области дефекта и алгоритм выбора пластического материала.
19. Периоды эмбриотального развития головы и шеи.
20. Классификация и клиническая характеристика и принципы хирургического лечения пороков развития шеи.
21. Классификация и клиническая характеристика посттравматических деформации нижней зоны лица.
22. Общие вопросы онкопластической хирургии головы и шеи.
23. Техника хирургических вмешательств на уровне кожи и подкожной клетчатки.
24. Принципы хирургической коррекции хрящевого отдела носа.
25. Принципы хирургической коррекции костного отдела носа.

26. Принципы реконструктивной отоластики с использованием собственного хрящевого трансплантата.

27. Основы формообразования, ангиоархитектоники и эстетических параметров молочных желез.

28. Имплантаты для аугментационной маммоластики и способы индивидуального подбора.

29. Принципы планирования хирургической коррекции птоза молочных желез: разновидности мастопексии по форме результирующего рубца, по типу модификации чехла и стромы.

30. Клиническая характеристика, классификация и методы коррекции тубулярных молочных желез.

31. Техника реконструкции молочной железы после утраты органа методом тканевой экспансии.

32. Техника реконструкции молочной железы ротационными лоскутами.

33. Техника реконструкции молочной железы микрохирургическими аутоотрансплантатами.

34. Клиническая характеристика и классификация деформаций передней брюшной стенки.

35. Разновидности методов абдоминопластики с переносом и без переноса пупочного кольца: форма результирующего рубца, возможности вмешательства.

36. Технические особенности липосакции в зависимости от разновидности метода: классическая механическая, водоструйная, вибрационная, ультразвуковая.

37. Планирование и техника коррекции контуров тела после массивного снижения массы (постбариатрическая коррекция): нижний и верхний бодилифтинг (торсоластика), дополнительные вмешательства (дермолипэктомии в области плеча, бедра).

38. Методы и техника коррекции эпи- и гипоспадии.

39. Методы и техника частичных, субтотальных и тотальных дефектов полового члена.

40. Методы и техника хирургической коррекции эректильной дисфункции.

41. Методы и техника хирургической коррекции малых и больших половых губ.

42. Методы и техника хирургической коррекции стенок влагалища.

43. Методы и техника неовагинопластики при хирургической смене пола.

44. Обезболивание при хирургических операциях на конечностях.

45. Классификация и клиническая характеристика врожденных пороков развития кисти.

46. Классификация и клиническая характеристика приобретенных дефектов и деформаций кисти.

47. Методы обследования кровообращения, чувствительности и функций кисти.

48. Методы и техника хирургической коррекции врожденных пороков развития кисти (синдактилии, полидактилии, амниотических перетяжек, расщепленной кисти).

49. Методы и техника хирургического лечения свежих и застарелых повреждений сгибательного аппарата пальцев и кисти.

50. Тактика хирургического лечения при поверхностных дефектах пальцев и кисти: алгоритм выбора лоскута/аутооттрансплантата для коррекции.

51. Реплантация сегментов конечностей: показания и противопоказания, последовательность и техника вмешательств.

52. Лечение контрактур пальцев и кисти: тактика и подходы, техника вмешательств.

53. Методы хирургического лечения хронического лимфатического отека конечностей с применением микрохирургической техники.

54. Классические хирургические методы хирургического лечения хронического лимфатического отека.

55. Восстановительный период для разного типа пластических эстетических и пластических реконструктивных вмешательств и планирование многоэтапных вмешательств.

56. Реабилитация пациентов после пластических эстетических вмешательств в области головы и шеи, тела и конечностей.

57. Реабилитация пациентов после пластических реконструктивных вмешательств в области головы и шеи: методы восстановления функций мимики, артикуляции, жевания.

58. Реабилитация пациентов после оперативных вмешательствах в области кисти: противорубцовая терапия, динамическая механотерапия, порядок начала активных и пассивных движений.

Ситуационные задачи:

1. К пластическому хирургу обратилась пациентка И. с жалобами на эстетически неприемлемый, деформирующий тянущий рубец передней брюшной стенки. Из анамнеза: три года назад перенесла полостную операцию, доступом для которой была нижняя срединная лапаротомия. Заживление первичным натяжением. Через 3-4 месяца после вмешательства послеоперационный рубец стал увеличиваться в объеме, уплотнился и потемнел. Применяла различные противорубцовые мази и гели без видимого эффекта. В анамнезе – беременность и роды (крупный плод). При обсуждении вариантов коррекции, выяснилось, что пациентка против удлинения рубца в подпупочной зоне за счет изменения его конфигурации. Status localis: Живот относительно симметричен, передняя брюшная стенка растянута умеренно, определяется расхождение прямых мышц живота не более 2,0-2,5 см. Имеются умеренно выраженные отложения локализованного жира в надлобковой, околопупочной зонах и боковых отделах живота. Определяются гипертрофические множественные деформирующие послеоперационные рубцы. Вертикальный рубец после нижней срединной лапаротомии, деформирующий пупочное кольцо. Множественные горизонтальные гипертрофические рубцы 1,5-3,5 см в надлобковой и паховых областях. Рубцы цианотичного оттенка, выступают над поверхностью кожи, болезненные.

Вопросы:

1. Какова причина частого формирования гипертрофических рубцов в данной зоне?
2. Изобразите схематично оптимальное направление Разрезов (рубцов) в области передней брюшной стенке
3. Предложите варианты коррекции. Укажите метод выбора с учетом пожеланий

2. К пластическому хирургу обратился пациент К., 34 лет с жалобами на деформирующий, неэстетичного вида рубец в области локтевого сгиба слева. В анамнезе у пациента травма – разрыв сухожилия бицепса в результате резкого поднятия тяжелого предмета. В кратчайшие сроки после травмы было проведено оперативное лечение – пластика сухожилия. Течение послеоперационного периода – без осложнений, заживление раны первичным натяжением. Рекомендации по ведению раннего и отдаленного послеоперационного периода выполнял аккуратно. Через 2,5-3 месяца заметил, что рубец утолщается и уплотняется, возникают сложности при разгибании руки в локтевом суставе. Обратился повторно, после чего было выполнено иссечение рубца. Заживление проходило с выраженным натяжением краев раны и образованием трех лигатурных свищей на 8-9 день после операции. После 1,5-2 месяцев после повторного вмешательства обнаружил, что рубец деформируется повторно. В настоящее время с момента повторной операции прошло 11 месяцев. St. localis: в области локтевого сгиба слева определяется линейный деформирующий рубец длиной 7,6-7,7 см вдоль оси конечности. Ширина рубца от 0,6 до 0,8 см на разных участках. Рубец плотный, выступает над поверхностью кожных покровов, светло розового цвета, безболезненный. Амплитуда движений в левом локтевом суставе снижена, конечность в состоянии сгибания в локтевом суставе 110-120.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз. В результате какой тактики возникло данное состояние?
2. Нуждается ли пациент в дополнительном обследовании?
3. Какова тактика лечения и срок?

Полный перечень вопросов по каждому этапу государственного экзамена размещен на сайте Института.

В ходе проведения собеседования обучающемуся задаются дополнительные (уточняющие) вопросы. Перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося фиксируется в протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания.

3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

Тестирование (1 этап)

Результаты 1 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценка «зачтено» означает успешное прохождение 1 этапа государственного экзамена.

Окончательное решение о допуске ко 2 этапу государственного экзамена обучающегося, получившего оценку «не зачтено» на 1 этапе, в каждом отдельном случае принимается членами государственной экзаменационной комиссией.

Практические навыки и умения (2 этап)

Результаты 2 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, демонстрирует освоенные навыки и умения.

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, не способен продемонстрировать освоенные навыки и умения.

Обучающийся, получивший оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускается, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

Собеседование (3 этап)

Результаты 3 этапа оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач,

комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Ссылка на электронную библиотеку
3.	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник под редакцией К. Р. Амлаева. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001535897
4.	Безопасность медицинской помощи по пластической хирургии, а также ее качество: учебно-методическое пособие для владельцев и руководителей (главных врачей) организаций, осуществляющих деятельность по пластической хирургии и косметологии/ Абрамова Т. В., Аронов Н. А., Лисина М. А. и др. — Москва: ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А. И. Бурназяна ФМБА России, 2021 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001581758
5.	Абсцессы и флегмоны челюстно-лицевой области. Топографическая анатомия и	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001531066

	оперативная хирургия: комплект контролирующих заданий в тестовой форме: учебное пособие/ Министерство здравоохранения Российской Федерации, ГБОУ ВО "Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова" Минздрава России, Кафедра челюстно-лицевой и пластической хирургии стоматологического факультета. 2018 г.	
6.	Одномоментная реконструкция молочной железы/ М. В. Венедиктов, С. Е. Малыгин, Д. В. Мельников, О. И. Старцева. — Ярославль: Аверс Плюс, 2018 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001516040
7.	Протоколы подготовки и обеспечения основных эстетических операций/ И. С. Соколов, К. П. Пшениснов. — 2018 г. (Репродуцирован в 2022 году).	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001593093
8.	Хирургические методы лечения пациентов с асимметричными деформациями челюстей: учебно-методическое пособие для последипломного образования/ Дробышев А. Ю., Дибиров Т. М., Михайлюков В. М. — Москва: Мозартика, 2018 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001531590
9.	Липофилинг молочной железы / К. П. Пшениснов, В. В. Сажиненко, Х. М. Кардов. — 2018 г. (Репродуцирован в 2023 году).	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001614521
10.	Основы диагностики и лечения синдромальных краниосиностозов: учебно-методическое пособие/ С. А. Ясонов, Н. Е. Мантурова. — Москва: ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова МЗ РФ, 2019 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001558164
11.	Выбор метода анестезии при пластических, реконструктивных и эстетических операциях на лице: дис. канд. мед. наук :14.00.27. — СПб, 2000 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0000501588
12.	100 страниц о многоликости рака молочной железы: руководство для врачей/ под редакцией: Н. И. Рожковой, А. Д. Каприна. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001542699
13.	Морфологические методы диагностики: руководство для врачей / авт.-сост. С. В. Щекин, Р. А. Рустамханов, Ш. Х. Ганцев. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001608594
14.	Реконструктивная хирургия лица. Современные методы и принципы: учебное пособие. Е. В. Вербо, С. Б. Буцан, К. С. Гилева. — 2022 г. (Репродуцирован в 2022 году).	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001605117
15.	Вопросы выбора метода мастопексии в пластической хирургии молочных желез: учебное пособие/ И. В. Сергеев, Т. Р. Файзуллин. — Москва: МОНИКИ, 2017 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001487854
16.	Анатомия лица, головы и шеи: руководство для	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU

	пластических хирургов/ Коити Ватанабе, Мохаммадали М. Шойа, Мариос Лукас, Р. Шейн Таббс. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020 г.	CML-BIBL-0001549424
17.	Клиническая анатомия лица применительно к контурной пластике с помощью филлеров и ботулотоксина/ Хи-Чин Ким, Кайл К. Со, Хон-Ки Ли, Чису Ким. Москва: МЕДпресс-информ, 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001589691
18.	Актуальные вопросы пластической, эстетической хирургии и дерматокосметологии: сборник научных трудов/ Институт пластической хирургии и косметологии (Научно-практическое объединение "Косметология"). — 1998 г. (Репродуцирован в 2023 году).	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001615634
19.	Реконструктивная пластическая хирургия лица: дифференцированный подход с учетом особенностей эстетических субъединиц: перевод с английского/ Дэвид А. Шеррис, Уэйн Ф. Ларраби. — Москва: МЕДпресс-информ, 2012 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001250595
20.	Эстетическая хирургия возрастных изменений век / С. В. Грищенко. — 2007 г. (Репродуцирован в 2022 году).	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RU CML-BIBL-0001606981