Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный исследовательский центр «Красноярский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук»

(ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН)

**УТВЕРЖДАЮ**

Зам. директора по научно-организационной работе ФИЦ КНЦ СО РАН,

директор НИИ МПС,

д.м.н., профессор

Э.В. Каспаров \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«27» января 2020г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**31.08.02 АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ-РЕАНИМАТОЛОГИЯ**

**Блок 3. «Государственная итоговая аттестация»**

**Базовая часть – трудоемкость 3 зачетные единицы (108 академических часов)**

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования, программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология обсуждена и одобрена на заседании Ученого совета НИИ МПС « 27» января 2020 года Протокол №. 2

Председатель Ученого совета НИИ МПС

д.м.н., профессор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Э.В. Каспаров

Согласовано:

Начальник отдела образования

к.м.н. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.Н. Латышева

Составители:

д.м.н., доцент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Г.В. Грицан

д.м.н., доцент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Е.А. Аверченко

1. **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования, программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 Анестезиология - реаниматология разработана на основании:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании Российской Федерации (с изменениями и дополнениями)».

2. Приказ Министерства образования и науки РФ № 1044 от 25.08.2014г. «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.02 Анестезиология - реаниматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 19.11.13 N1258 г. Москва "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры";

4.Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно – педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассисентуры – стажировки»;

5. Устав ФИЦ КНЦ СО РАН;

6.Локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации

**1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры**

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. «Государственная итоговая аттестация» - и завершается присвоением квалификации Врач – анестезиолог-реаниматолог.

В Блок 3. «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной аттестации выпускника основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология составляет 3 зачетные единицы.

**II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования, программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.02 Анестезиология - реаниматология должна выявить теоретическую и практическую подготовку врача – анестезиолога – реаниматолога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности анестезиология - реаниматология.

Обучающийся, не прошедший государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляется из ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН с выдачей справки об обучении как не выполнивший обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнения учебного плана.

Обучающийся, не прошедший государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, или в других случаях (перечень устанавливается ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН самостоятельно), вправе пройти её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

**III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из трех аттестационных испытаний: 1) междисциплинарного тестирования; 2) сдачи практических навыков; 3) собеседование по экзаменационным билетам. Третий этап ГИА может проходит как в устной, так и в письменной форме.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.02 Анестезиология - реаниматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путем оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием, программы подготовки кадров высшей квалификации и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации врач – анестезиолог - реаниматолог.

**Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации**

Выпускник, освоивший программу программы ординатуры по специальности 31.08.02 Анестезиология - реаниматология, должен обладать универсальными компетенциями:

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

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

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

Выпускник, освоивший программу, должен обладать профессиональными компетенциями:

*профилактическая деятельность:*

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

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

-готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

-готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

*диагностическая деятельность:*

-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

*лечебная деятельность:*

-готовность к применения комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);

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

*реабилитационная деятельность:*

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

*психолого-педагогическая деятельность:*

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

*организационно-управленческая деятельность:*

-готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

-готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

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

**Первый этап. Междисциплинарное тестирование**

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств (ФОС), разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.02 Анестезиология - реаниматология. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура проведения междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерном классе.

**Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры**

Инструкция: выберите один правильный ответ

**Второй этап. Выполнение практических навыков**

Выполнение практических навыков является одним из этапов государственного экзамена. Проводится с целью выявить степень владения ординатором мануальными навыками, уровень клинического мышления и определить умение экзаменующимся принимать решения в различных ситуациях. Проводится на клинических базах и/или в аудиториях, оборудованных фантомной и симуляционной техникой.

**Третий этап. Собеседование по образовательной программе, результаты освоения которых, имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников**

Собеседование (устное или письменное) является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Два контрольных вопроса, выявляющих теоретическую подготовку выпускника.

2.Клиническую ситуационную задачу, выявляющую сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.02 Анестезиология - реаниматология.

**Перечень тестовых заданий, выявляющих теоретическую подготовку выпускника**

1. **К базовой терапии септического шока относится**

1) инфузионно-трансфузионная терапия

2) глюкокортикостероиды

3) респираторная терапия

4) инотропная поддержка

5) парентеральное питание

Правильный ответ: 1

(УК-1, ПК-5, ПК-6,ПК-8)

**02. Препаратом выбора для проведения вводной анестезии при операции кесарево сечения у беременных с эклампсией является**

1) тиопентал натрия

2) кетамин

3) сомбревин

4) ГОМК

5) фентанил

Правильный ответ: 1

(УК-1, ПК-5, ПК-6,ПК-8)

**03. Какие физиологические и патофизиологические изменения возникают при острой кровопотере**

1) возрастает тонус симпатической нервной системы и повышается секреция надпочечниками катехоламинов

2) стимулируется деятельность гипофизарно-надпочечниковой системы

3) снижается диурез

4) анемия

5) все ответы правильны

Правильный ответ: 5

(УК-1, ПК-5, ПК-6,ПК-8)

**04.К чему приводит длительно сохраняющийся ангиоспазм**

1) гипотония

2) гипертония

3) стаз крови в микроциркуляторном русле

4) дыхательная недостаточность

5) анемии

Правильный ответ: 3

(УК-1, ПК-5, ПК-6,ПК-8)

**05. Что относится к базовой терапии геморрагического шока**

1) инфузионно-трансфузионная

2) глюкокортикостероиды

3) респираторная терапия

4) хирургическая коррекция

5) антибиотики

Правильный ответ: 1

(УК-1, ПК-5, ПК-6,ПК-8)

**Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника**

1.Влияние анестетиков на кровообращение.

2. Трудности при интубации трахеи, осложнения.

3. Причины и клинические признаки отека легких: интенсивная терапия.

4. Мониторинг компонентов общей анестезии..

5. Интенсивная терапия при острой почечной недостаточности.

6. Интенсивная терапия и реанимация при гипергликемии.

7.Премедикация, её цели, оптимальные сроки

8.Инвазивный и неинвазивный мониторинг гемодинамики

9.Постреанимационная болезнь: клинические и биохимические признаки, лечение

10.Основные этапы комбинированной общей анестезии (техника и клиника анестезии)

**Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры**

**Задача№1**

Больной 40 лет доставлен в многопрофильный стационар после автодорожной травмы. При поступлении в сознании. Холодные и бледные кожные покровы. Рвота. Гемодинамика нестабильная АД 80/40, ЧСС 110 в минуту. Предположительно перелом таза и внутрибрюшное кровотечение.

1. Поставьте диагноз.
2. Алгоритм предоперационной подготовки.
3. Какие необходимо провести дополнительные обследования?
4. Степень тяжести геморрагического шока?
5. Какие препараты из инфузионно-трансфузионной терапии предпочтительнее использовать до остановки кровотечения?

Правильный ответ:

1. Сочетанная травма. Перелом костей таза. Повреждение внутренних органов. Внутрибрюшное кровотечение. Геморрагический шок Ш степени тяжести.
2. Обеспечить надежный венозный доступ (при необходимости два и более). На первом этапе (учитывая временной фактор) целесообразно установить периферический катетер, а в дальнейшем провести катетеризацию центральной вены (подключичной, внутренней яремной или бедренной). После катетеризации центральной вены определить уровень центрального венозного давления (ЦВД).

Установить катетер в мочевой пузырь для контроля за почасовым диурезом. Определить примерный объем кровопотери и начать внутривенное введение изотонических кристаллоидов и/или растворов ГЭК. Перед эвакуацией в операционную целесообразно провести струйную инфузию кристаллоидов в объеме не менее 10 мл/кг и потом осуществить перевод в операционную (безусловно, на фоне продолжающейся инфузионной терапии).

(УК-1,УК-2,ПК-3,ПК-5,ПК-6,ПК-7,ПК-8)

**Примеры экзаменационных билетов для собеседования**

**Билет**

**Вопрос 1.**

Особенности анестезии в урологии и нефрологии

**Вопрос 2.**

Регионарные методы обезболивания

**Задача №**

При начале лечебных мероприятий у больной отмечается нарастание одышки со снижением сатурации, не смотря на инсуфляцию увлажненного кислорода. На 2-ые сутки у больной отмечено снижение диуреза и нарастание азотемических показателей: мочевина -32 ммоль/л, креатинин –410 мкмоль/л. Уровень калия 4,5 ммоль/л.

1. Какое осложнение наиболее вероятно у больной при выше описанной клинической картине?

2. Какие первоочередные лечебные мероприятия необходимо провести у больной при развитии одышки и гипоксемии?

3. Какие начальные режимы и параметры ИВЛ вы рекомендуете у данной больной?

4. Какое осложнение развилось у больной на 2-ые сутки заболевания?

5. Являются ли приведенные значения мочевины, креатинина и калия показанием к началу проведения ЗПТ?

(УК-1, ПК-5, ПК-6,ПК-8)

**IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА**

**4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:**

- с оценкой «отлично» при 90-100% правильных ответов;

- с оценкой «хорошо» при 80-90% правильных ответов;

-с оценкой «удовлетворительно» при 70-80% правильных ответов;

- с оценкой «неудовлетворительно» при доле правильных ответов менее 70%.

**4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при выполнении практических навыков и 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 специальности кардиология и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию выпускника.  Практические 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 оценено числом баллов, близким к максимальному | **отлично** |
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание 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 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 не способен 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 работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично. Оценка практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных  программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.  Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания. | **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 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** |

**4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Степень уровня освоения компетенций** | **Критерии оценки результатов обучения** |
| Высокий (системный, продвинутый) | 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.  Свободно владеет практическим навыком.  Владеет информацией полностью, четко отвечает на поставленные вопросы. Успешное и систематическое применение навыков. Показывает отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности. Добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе |
| Повышенный (углубленный, 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 не типичности профессиональной задачи. Владеет навыком, но выполняет его не уверенно, ждет одобрения преподавателя. Некоторые пробелы в умении использовать знания. Успешное, но содержащее некоторые пробелы в применении навыков. Достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Усвоение материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. |
| Пороговый (низкий, предметный) | Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы  выполняемого действия. Неуверенно выполняет навык, нарушает алгоритм действия. Ошибается при ответе, требуются наводящие вопросы преподавателя.  Усвоена основная литература, рекомендуемая программой по определенным разделам специальности. |

**4.4.Порядок апелляции результатов государственной итоговой аттестации**

1. По результатам государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения аттестации.

2. Состав апелляционной комиссии формируется в количестве не менее пяти человек из числа профессорско-преподавательского состава, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии под председательством директора НИИ МПС и утверждается приказом.

3. Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочий дней со дня ее подачи.

4. Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участие не менее половины ее состава. На заседание приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

5. В апелляционную комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

6. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель апелляционной комиссии обладает правом решающего голоса.

7. Оформленное протоколом решение апелляционной комиссии, подписанное ее председателем, доводиться под роспись до сведения подавшего апелляцию в течение трех рабочих дней со дня заседания.

8. По решению апелляционной комиссии может быть назначено повторное проведение аттестации.

9. Повторное прохождение аттестации проводиться в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

10. Повторное прохождение аттестации должно быть проведено в срок не позднее семи дней со дня принятия положительного решения апелляционной комиссии.

11. Апелляция на повторное прохождение аттестации не принимается.

**V. РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **п/п** | **Наименование,**  **вид издания** | **Автор(-ы) составитель(-ли)**  **редактор(-ры)** | **Место издания,**  **издательство,**  **год издания** |
| 1 | Анестезиология и реаниматология: учебник | Ред.  О.А. Долина | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009 |
| 2 | Анестезиология-реаниматология [Электронный ресурс] : учеб. для подготовки кадров высш. квалификации : в 2 т. - Т. I.-  https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=102179 | Сумин С.А.,  Шаповалов К.Г. | М.:МИА, 2018 |
| 3 | Анестезиология-реаниматология [Электронный ресурс] : учеб. для подготовки кадров высш. квалификации : в 2 т. - Т. II. –  https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=102180 | Сумин С.А.,  Шаповалов К.Г. | М.: МИА, 2018 |
| 4 | Анестезиология: национальное руководство | ред.  А. А. Бунятян,  В. М. Мизиков | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 5 | Анестезиология и реаниматология: учебное пособие | Назаров И.П. | Ростов н/Д: Феникс, 2007 |
| 6 | Анестезиология и реаниматология: избранные лекции в 2-х томах | Назаров И.П. | Красноярск: ООО ПКФ ФЛАТ, 2005 |
| 7 | Анестезиология | пер. с нем. ред.  Р. Шефер,  М. Эберхардт | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009 |
| 8 | Анестезия в эндоскопической хирургии | Назаров И. П.,  Караваев Д. А. | Красноярск:  тип.КрасГМА, 2008 |
| 9 | Интенсивная терапия: национальное руководство. В 2 т. | гл. ред.  Б.Р. Гельфанд,  А.И. Салтанов | М.:ГЭОТАР Медиа, 2011 |
| 10 | Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия: учебник | Сулмин С.А.,  ДолгинИ.И. | М.: МИА, 2015 |
| 11 | Трансфузиология [Электронный ресурс]: национальное руководство -  https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=51162гл | ред.  А. А. Рагимов | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018 |
| 12 | Анестезиология и интенсивная терапия: практическое руководство | Б.Р. Гельфанд [и др.] | М.: Литерра, 2006 |
| 13 | Атлас регионарной анестезии | Браун Д. Л | М.: Рид  Элсивер, 2009 |
| 14 | Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей: учебник | Ред.  С.М.Степаненко | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016 |
| 15 | Клиническая гематология: руководство для врачей | под ред.  А.Н. Богданова | СПб.: Фолиант, 2008 |
| 16 | Переливание крови, ее компонентов и препаратов: учебное пособие | Кривов Ю.И.  [и др.] | Кемерово: КемГМА,2007 |
| 17 | Аутодонорство и аутогемотрансфузия. Модуль [Электронный ресурс] https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=82283 | АлексееваЛ.А.; науч. ред.  А. А. Рагимов | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 18 | Кровотечения и трансфузиология: учебное пособие | Винник Ю.С.  [и др.] | Красноярск: КрасГМА, 2006 |
| 19 | Клиническое применение гепарина и других антикоагулянтов [Электронный ресурс]: электрон. пособие.-  https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=54787 | Штегман О.А. | Красноярск: КрасГМА, 2015 |
| 20 | Гематология [Электронный ресурс]: национальное руководство.- http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN978597 0433270.html | гл. ред.  О. А. Рукавицын | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 21 | Трансфузионная иммунология [Электронный ресурс]:  http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-1299.html | Дашкова Н.Г.,  Рагимов А.А. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012 |
| 22 | Парентеральное и энтеральное питание: национальное руководство | ред.  М. Ш. Хубутия,  Т. С. Попова,  А. И. Салтанов | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 23 | Острый ДВС - синдром при критических состояниях в акушерско-  гинекологической патологии | Колесниченко А.П.,  Грицан Г.В.,  Грицан А.И.  [и др.] | Красноярск:  тип.КрасГМУ, 2008 |
| 24 | Нейроанестезиология и  нейрореаниматология | Назаров И.П.,  Полонская В.А. | Красноярск:  тип.КрасГМУ, 2008 |
| 25 | Локальное лечение боли | Фишер Ю. М | М.:МЕДпрессинформ, 2009 |
| 26 | Техника лабораторных работ в медицинской практике | Камышников В. С. | М.:МЕДпрессинформ, 2011 |
| 27 | Практическая и  лабораторная гематология | Льюис С. М.,  Бэйн М. Б.,  Бэйтс И.;  ред.-пер.  Румянцев А. Г. | М.:ГЭОТАР-  Медиа, 2009 |
| 28 | Антибактериальные препараты в клинической практике | Козлов С. Н.,  Козлов Р. С. | М.: ГЭОТАР-  Медиа, 2009 |
| 29 | Неврологические осложнения общей  анестезии | Шнайдер Н. А.,  Салмина А. Б. | М.: Медика,  2009 |
| 30 | Неотложная  токсикология: руководство для врачей | Афанасьев В.В. | М.: ГЭОТАР-  Медиа, 2009 |
| 31 | Острый инсульт | Ючино К.,  Пари Дж.,  Гротта Дж. [и др.] | М.: ГЭОТАР-  Медиа, 2009 |
| 32 | Интенсивная терапия и  анестезиологическое  пособие при острой кровопотере и  геморрагическом шоке: метод.  рекомендации | сост.  Г.В. Грицан  [и др.] | Красноярск:  тип.КрасГМУ,  2011 |
| 33 | Интенсивная терапия тяжело обожжённых в ожоговом шоке  [Электронный ресурс]: метод. рекомендации для ИПО Режим доступа: http://krasgmu.ru/src/lib  /1866,1\_1324863819.p  df | Ростовцев С.И.  [и др.] | Красноярск:  тип.КрасГМУ, 2011 |
| 34 | Особенности интенсивной терапии острого респираторного дистресс- синдрома новорожденных метод. рекомендации для  ИПО | сост.  Кузнецова И.В.,  Колесниченко А.П.,  Грицан А.И.  [и др.] | Красноярск:  тип.КрасГМУ, 2011 |
| 35 | Атлас анатомии человека: учебное пособие в 4 т. | Синельников Р.Д.  [ и др.] | М.:Новая  волна, 2010 |
| 36 | Гинекология: учебник | ред.  Г.М. Савельева, В.Г. Бреусенко | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 37 | Гинекология: национальное руководство [Электронный ресурс].- http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418970.html | Под ред.  В.И. Кулакова, И.Б. Манухина, Г.М. Савельевой | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2011 |
| 38 | Неотложная помощь в акушерстве | гл. ред.  Э.К.Айламазян, В. И. Кулаков,  В.Е. Радзинский [и др.] | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 39 | Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии: руководство | ред.  В. Н. Серов | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2011 |
| 40 | Гинекология: иллюстрированное клинич. руководство | Д.М. Харт;  пер с англ.  В.Н. Прилепская | М.:Бином М,2009 |
| 41 | Гинекология детского и подросткового возраста | ЧеботареваЮ.ЮЯценко Т.Я. | Ростов н/Д: Феникс, 2004 |
| 42 | Гинекология детского возраста | Кокорина В.Ф. | М.:Медпрактика2004 |
| 43 | Атлас анатомии таза гинекологической хирургии | Баггиш М.,  Карам М.,  под ред.  Л.В. Адамяна | М.:Логосфера, 2009 |
| 44 | Атлас хирургических операций | Золлингер Р.М. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009 |
| 45 | Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология | Гл. ред.  Г.М.Савельева, В.Н.Серов, Г.Т.Сухих | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 46 | Урология: национальное руководство | под ред.  Н.А. Лопаткина | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009 |
| 47 | Хирургические болезни: учебник: в 2 т. | Мерзликин Н.В.,  Бражникова Н.А.,  Альперович Б.А. [и др.]. | М: ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 48 | Медицинская токсикология: национальное руководство | ред.  Е. А. Лужников | М.:Медицина, 2012 |
| 49 | Клиническая патофизиология. Атлас: учебное пособие | пер. с англ.  С. Зилбернагль,  Ф. Ланг;  ред.-пер.  П.Ф. Литвицкий | М.:Практическая медицина, 2016 |
| 50 | Патофизиология: учебник | Литвицкий П.Ф | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012 |
| 51 | Аллергия и иммунология. Национальное руководство | Ред.  Р.М. Хаитов,  Н.И. Ильина | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 52 | Иммунология. Учебник | Хаитов Р.М | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2011 |
| 53 | Пульмонология. Национальное руководство https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=51250 | под ред.  А.Г. Чучалина | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 54 | Онкология: учебник | Давыдов М.И.,  Ш.Х. Ганцев | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013 |
| 55 | Онкология. Национальное руководство | под ред.  В.И. Чиссова  М.И. Давыдова | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008 |
| 56 | Диагностика и неотложная помощь при дорожно-транспортных происшествиях: метод. рекомендации | сост.  Попов А.А.,  МосковчукБ.Ф.,  Попова Е.А.  [и др.] | Красноярск: ККМИАЦ ОИиПД, 2009 |
| 57 | Неотложная доврачебная медицинская помощь: учебное пособие | Красильникова И.М. Моисеева Е.Г. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - |
| 58 | Неотложная помощь: практическое руководство | Вялов С.С. | М.:МЕДпресс-информ, 2017 |
| 59 | Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии: учебное пособие | Геккиева А.Д. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 |
| 60 | Скорая медицинская помощь [Электронный ресурс]: национальное руководство.- https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=51211 | гл. ред.  С.Ф. Багненко,  М. Ш. Хубутия,  А.Г. Мирошниченко [и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 61 | Безопасное обезболивание в стоматологии | Рабинович С.А., Зорян Е.В.,  Заводиленко Л.А. | М.:ГЭОТАР Медиа, 2018 |
| 62 | Местное обезболивание в стоматологии[Электрон-ный ресурс]: учеб. пособие.-  https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=82417 | Ред.  Э.А. Базикян | М.:ГЭОТАР Медиа, 2016 |
| 63 | Клиническая фармакология. Учебник | Кукес В.Г.  Сычев Д.А. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015 |
| 64 | Клиническая фармакология. [Электронный ресурс]: Национальное руководство https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=51153 | Ред.  Ю.Б. Белоусов  В.Г. Кукес  В.К. Лепахин  [и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014 |
| 65 | Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия: учебное пособие | Косарев В.В.  Бабанов С.А. | М.: Вузовский учебник: ИНФРА-М, 2016 |
| 66 | Принципы организации периоперационной антибиотикопрофилактики в отделениях хирургического профиля [Электронный ресурс]: учебное пособие | Гацких И.В.,  Веселова О.Ф.,  Бочанова Е.Н.  [и др.] | Красноярск :  КрасГМУ, 2018 |
| 67 | Медицина катастроф. Учебник | Колесниченко П.Л.,  Лощаков А.М.,  Степович С.А. [и др.]. | М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017 |
| 68 | Политравма. Неотложная помощь и транспортировка | АгаджанянВ.В.  Устьянцева И.М.,  Пронских А.А [и др.] | Новосибирск: Наука, 2008 |