

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель УМО по направлению
подготовки - Здравоохранение

_____ Турмухамбетова А.А..

« ____ » _____ 2026г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Председатель РОО «Национальный центр
независимой экзаменации»

_____ Жангереева Г.Т.

« ____ » _____ 2026г.

ПРОЕКТ

Спецификация оценки профессиональной подготовленности выпускников

Контингент:

Образовательная программа:

Специальность:

Цель:

Формат оценки:

Выпускники

Интернатура

Хирургия (6 курс)

Оценка достижений конечных результатов
обучения выпускников образовательных
программ

1-ый этап – Оценка знаний (компьютерное
тестирование) 150 тестовых вопросов (MCQ А-, F-
типа

Продолжительность: 180 минут (без перерыва)

Пороговый уровень: 50% (75 баллов)

2-ой этап – Оценка навыков с использованием
компьютерных и симуляционных технологий
при решении ситуационных задач (кейс-тестинг):

Количество ситуационных задач -5,

Продолжительность: 90 минут

Пороговый уровень: 50% (50 баллов)

| № | Наименование разделов, подразделов | Уд. вес в % | Кол-во ТВ |
|-----|---|-------------|-----------|
| 1 | Общие вопросы - 16 | | |
| 1.1 | Клеточные и молекулярные механизмы заболеваний | | 2 |
| 1.2 | <ul style="list-style-type: none"> • Эпидемиология и учение об эпидемическом процессе • Санитарно-противоэпидемические мероприятия | | 2 |
| 1.3 | Иммунопрофилактика | | 2 |
| 1.4 | Биостатистика | | 2 |
| 1.5 | Демография и здоровье населения | | 2 |
| 1.6 | <ul style="list-style-type: none"> • Медицинская этика, деонтология и правовые вопросы • Психология, коммуникации и лидерство в медицине • Пациент-ориентированная практика • Работа с семьёй и сообществом • Профилактика заболеваний и здоровье семьи | | 2 |
| 1.7 | Скрининговые исследования в Казахстане для раннего выявления заболеваний, целевые группы | | 2 |
| 1.8 | Медицинская помощь в РК в рамках ГОБМП и ОСМС | | 2 |
| 2 | Кожа и подкожно-жировая клетчатка - 44 | | |
| 2.1 | Морфология | | 3 |
| 2.2 | Патофизиология и патоморфология | | 3 |
| 2.3 | <p>Клиника</p> <ul style="list-style-type: none"> • доброкачественных новообразований кожи и ПЖК. • клинические проявления гидраденита (болезненные узлы, инфильтраты, свищи, рецидивирующее течение) • местные и общие клинические признаки абсцесса • клинические формы панариция и паронихия | | |
| 2.4 | Интерпретация результатов лабораторных исследований при осложнённом течении новообразований и гнойно-воспалительных заболеваний кожи и ПЖК; | | 4 |
| 2.5 | <p>Диагностика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • интерпретация данных УЗИ, рентгенологических и других визуализационных методов обследования при липомах, атеромах и фибромах; • клинические признаки гнойного воспаления | | 8 |
| 2.6 | <p>Дифференциальная диагностика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • дифференциальная диагностика доброкачественных новообразований кожи и ПЖК со злокачественными, паразитарными и другими патологическими процессами. | | 8 |

| | | | |
|-----|--|--|----------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • дифференциальная диагностика гидраденита с фурункулом, лимфаденитом, абсцессом, флегмоной и опухолевыми образованиями кожи • дифференциальная диагностика абсцесса с флегмоной, инфицированной кистой, опухолевыми и паразитарными образованиями. | | |
| 2.7 | <p>Тактика введения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • амбулаторное лечение доброкачественных новообразований кожи и ПЖК • показания к срочному хирургическому вмешательству при гнойно-воспалительных процесс кожи и ПЖК • показания к экстренной госпитализации | | 8 |
| 2.8 | <p>Тактика лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методы и способы консервативного лечения доброкачественных новообразований кожи и ПЖК, с учетом факторов риска. • методы и способы хирургического лечения доброкачественных новообразований кожи и ПЖК, определяет риски связанные с операцией • методы консервативного лечения гнойно-воспалительных заболеваний кожи и ПЖК, • хирургическое лечение при абсцедировании и хроническом течении гнойно-воспалительных заболеваний. • основные этапы ПХО раны • виды анестезии (местная и общая), по механизму действия, по методу и способу, объёму обезболивания. • выбор метода обезболивания в зависимости от характера раны в условиях ПМСП | | А типа 5 F типа 3 |
| 2.9 | Профилактика и реабилитация | | 2 |
| 3 | Дыхательная система - 14 | | |
| 3.1 | Морфология | | 1 |
| 3.2 | Патофизиология и патоморфология | | 1 |
| 3.3 | <p>Клиника :</p> <ul style="list-style-type: none"> • клинические признаки пневмоторакса и гидроторакса • оценка тяжести состояния пациента в зависимости от объёма воздуха и жидкости, темпа их накопления и наличия дыхательной недостаточности | | 2 |
| 3.4 | <p>Диагностика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • физикальное обследование (перкуссия, аускультация) при плевральных синдромах. • рентгенография органов грудной клетки и УЗИ плевральной полости для подтверждения диагноза пневмоторакса и гидроторакса | | 2 |
| 3.5 | Дифференциальная диагностика: | | 2 |

| | | | |
|----------|--|--|----|
| | <ul style="list-style-type: none"> • дифференциация с гемопневмотораксом и гидропневмотораксом с изолированным пневмотораксом, гидротораксом, плевритом и ателектазом. | | |
| 3.6 | <p>Тактика введения :</p> <ul style="list-style-type: none"> • выбор тактики лечения пациента (наблюдение, пункция, дренирование, госпитализация, реанимация). • показания к экстренному и плановому торакоцентезу при пневмотораксе и гидротораксе. | | 2 |
| 3.7 | <p>Лечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • торакоцентез с соблюдением правил асептики, анатомических ориентиров и техники безопасности. • дренирование плевральной полости по Бюлау при пневмотораксе, гемопневмотораксе и гидропневмотораксе | | 2 |
| 3.8 | <p>Профилактика и реабилитация:</p> <ul style="list-style-type: none"> • меры профилактики плевральных осложнений при травмах грудной клетки и инвазивных вмешательствах. • сроки и объём контрольного обследования после торакоцентеза и дренирования плевральной полости. • восстановление дыхательной функции и необходимость дыхательной гимнастики и ЛФК. | | 2 |
| 4 | Желудочно-кишечный тракт - 48 | | |
| 4.1 | Морфология | | 3 |
| 4.2 | Патофизиология и патоморфология | | 3 |
| 4.3 | <p>Клиника:</p> <ul style="list-style-type: none"> • признаки желудочно-кишечного кровотечения, включая рвоту «кофейной гущей», мелену, признаки гиповолемии и анемии. • клинические признаки перитонита, включая диффузную боль в животе, симптомы раздражения брюшины, интоксикацию и системную воспалительную реакцию. • клинические проявления острого аппендицита, включая миграцию боли, локальную болезненность в правой подвздошной области и симптомы раздражения брюшины • клинические признаки аппендикулярного инфильтрата, включая локализованную болезненность, пальпируемое образование и отсутствие признаков разлитого перитонита. • клинические проявления грыж брюшной стенки, включая грыжевое выпячивание, болевой синдром и признаки ущемления. • клинические признаки острой кишечной непроходимости, включая схваткообразную | | 10 |

| | | | |
|----------|--|--|----------------------|
| | <p>боль, рвоту, вздутие живота и задержку стула и газов.</p> <ul style="list-style-type: none"> • клинические признаки осложнённой язвенной болезни, включая перфорацию, кровотечение и стеноз с развитием острого абдоминального синдрома. • клинические проявления острого холецистита, панкреатита • клинические признаки осложнений цирроза печени, включая асцит, портальную гипертензию, кровотечения и признаки печёночной недостаточности • клинические проявления спаечной болезни, включая хронический или рецидивирующий абдоминальный болевой синдром, нарушения моторики кишечника и эпизоды кишечной непроходимости. | | |
| 4.4 | <p>Диагностика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • физикальный осмотр и инструментальные исследования для подтверждения желудочно-кишечного кровотечения и оценки его тяжести, асцита, портальной гипертензии. • физикальный осмотр и инструментальные исследования для подтверждения перитонита и выявления источника воспаления. • физикальный осмотр и инструментальные исследования для подтверждения кишечной непроходимости и определения её уровня и причины, спаечной болезни | | 10 |
| 4.5 | <p>Тактика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • неотложная тактика лечения • тактика экстренного лечения • тактика консервативного лечения • показания к госпитализации | | А типа 5 F типа 3 |
| 4.6 | <p>Лечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> • консервативное лечение • хирургическое лечение на уровне ПМСП | | А типа 7 F типа 3 |
| 4.7 | <p>Профилактика и реабилитация:</p> <ul style="list-style-type: none"> • меры профилактики послеоперационных осложнений • восстановление пациента после хирургических заболеваний органов брюшной полости • реабилитационные мероприятия для профилактики спаечной болезни после перенесённых абдоминальных вмешательств | | 4 |
| 5 | Сердечно-сосудистая система - 14 | | |
| 5.1 | Морфология | | 2 |
| 5.2 | Патофизиология и патоморфология | | 2 |
| 5.3 | <p>Клиника :</p> <ul style="list-style-type: none"> • клинические проявления геморроидальной болезни, | | 3 |

| | | | |
|----------|---|--|-----|
| | <ul style="list-style-type: none"> • клинические признаки гемангиомы | | |
| 5.4 | <p>Диагностика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • клинический осмотр и аноскопия /ректороманоскопия для подтверждения диагноза геморроидальной болезни и оценки стадии и осложнений. • клинический осмотр и инструментальные методы (УЗИ с доплерографией) для уточнения характера сосудистого образования. | | 3 |
| 5.5 | <p>Тактика введения и тактика лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • тактика лечения пациента с гемангиомой и с геморроидальной болезнью • консервативное лечение геморроидальной болезни • хирургическое лечение геморроидальной болезни • консервативное и хирургическое лечение гемангиомы | | 3 |
| 5.6 | <p>Профилактика и реабилитация</p> <ul style="list-style-type: none"> • меры профилактики рецидивов геморроидальной болезни, включая модификацию образа жизни, диету и контроль факторов риска, и оценивает восстановление после лечения. | | 1 |
| 6 | Неотложные состояния - 4 | | |
| 6.1 | Патофизиология и патоморфология | | 1 |
| 6.2 | <p>Клиника:</p> <ul style="list-style-type: none"> • общие признаки шока • специфические признаки (анафилаксия, гиповолемия, сепсис, кардиогенный шок) | | 1 |
| 6.3 | <p>Диагностика, дифф. диагностика:</p> <ul style="list-style-type: none"> • оценка критических параметров (частота дыхания, SpO₂, уровень сознания (AVPU), частоту пульса, капиллярный рефил; • артериальное давление с учётом возрастных норм • признаки дыхательной недостаточности, бронхоспазма, гиповолемии или токсико-септического процесса. • разные типы шока по ведущим клиническим признакам: | | 2 |
| 7 | Онкологические заболевания на уровне ПМСП - 10 | | |
| 7.1 | Патология | | 2 |
| 7.2 | Злокачественные новообразования молочной железы. Скрининг на раннее выявление рака молочной железы | | 3 |
| 7.3 | Злокачественные новообразования кишечника. Скрининг на раннее выявление колоректального рака | | 2 |
| 7.4 | Реабилитация | | 1 |
| 7.5 | Паллиативная помощь | | 2 |
| | Всего | | 150 |

Спецификация ситуационных задач (кейс-тестинг)

| № | Название темы | Уд. вес, в % | Кол-во задач |
|----------|--|-------------------------|-------------------------|
| 1 | Оказание скорой неотложной медицинской помощи при шоке. (анафилактический, геморрагический, болевой, септический, кардиогенный) | 20 | 1 |
| 2 | Диагностирование и оказание медицинской помощи при синдроме острого живота в амбулаторно-поликлинических условиях | 20 | 1 |
| 3 | Оказание квалифицированной медицинской помощи при гнойно-воспалительных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки у взрослых в амбулаторно-поликлинических условиях. | 20 | 1 |
| 4 | Пункционные и дренажные методы лечения хирургических заболеваний в амбулаторно-поликлинических условиях | 20 | 1 |
| 5 | Оказание экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях в хирургии в амбулаторно-поликлинических условиях | 20 | 1 |
| | ИТОГО | 100 | 5 |