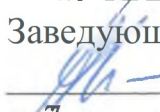


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Шуматов Валентин Борисович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 31.10.2023 10:58:57  
Уникальный программный ключ:  
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eed0190f8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»  
Заведующий кафедрой  
 /Симакова А.И.  
« 7 » июня 2023г

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**Дисциплины Б1.О.33 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ**  
**основной образовательной программы**  
**высшего образования**

<b>Направление подготовки (специальность)</b>	31.05.01 Лечебное дело
<b>Уровень подготовки</b>	специалитет
<b>Направленность подготовки</b>	02 Здравоохранение
<b>Сфера профессиональной деятельности</b>	в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
<b>Форма обучения</b>	очная
<b>Срок освоения ООП</b>	6 лет
<b>Кафедра</b>	Инфекционных болезней

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленности 02 Здравоохранение, в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

### Компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
Этиология и патогенез	ОПК-5-Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИДК.ОПК-5 <sub>1</sub> - оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5 <sub>2</sub> - различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5 <sub>3</sub> - дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Лечение заболеваний и состояний	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИДК.ОПК-7 <sub>1</sub> - самостоятельно назначает лечение, определяет дозировки лекарственных средств и режимы медикаментозной терапии в соответствии с существующими рекомендациями ИДК.ОПК-7 <sub>2</sub> - осуществляет контроль эффективности проводимой терапии, регулирует схемы назначенного лечения при необходимости ИДК.ОПК-7 <sub>3</sub> - учитывает противопоказания при назначении лечения, определяет и выявляет нежелательные явления при приеме лекарственных средств
<b>Профессиональные компетенции</b>		
А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах)	ПК-2 Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях,	ИДК.ПК-2 <sub>1</sub> - обладает знаниями о состояниях, представляющих угрозу жизни пациента при острой хирургической патологии, травматических состояниях, беременности и родах, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме; ИДК.ПК-2 <sub>2</sub> - демонстрирует умения и определяет тактику ведения пациентов при инфекционных и

	заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	неинфекционных заболеваниях, требующих оказания неотложной и экстренной медицинской помощи; ИДК.ПК-2 <sub>3</sub> - диагностирует угрожающие жизни и неотложные состояния при заболеваниях органов зрения и лор-органов, определяет тактику ведения и оказания скорой медицинской помощи
А/02.7Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-3 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ИДК.ПК-3 <sub>1</sub> - проводит расспрос, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию у здоровых людей при неинфекционных и инфекционных заболеваниях внутренних органов дает диагностическую оценку выявленным симптомам, диагностирует синдромы; ИДК.ПК-3 <sub>2</sub> - устанавливает патогенетические и патоморфологические особенности заболеваний внутренних органов; ИДК.ПК-3 <sub>3</sub> - определяет необходимый объем дополнительных методов диагностики, дает оценку их результатам для распознавания состояния, установления факта наличия или отсутствия заболевания
	ПК-4 Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ИДК.ПК-4 <sub>1</sub> - диагностирует синдромы и устанавливает предварительный диагноз на основании результатов физикального обследования при неинфекционных и инфекционных заболеваниях внутренних органов; ИДК.ПК-4 <sub>2</sub> - проводит дифференциальный диагноз при инфекционных заболеваниях внутренних органов, оценивает прогноз, формулирует необходимость дополнительного консультирования врачами разных специальностей; ИДК.ПК-4 <sub>3</sub> - устанавливает окончательный диагноз и формулирует его в соответствии с МКБ
А/03.7Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	ПК-6 Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи	ИДК.ПК-6 <sub>1</sub> - имеет представление о распределении потоков пациентов в зависимости от цели обращения в медицинские организации;

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль**	Тесты
		Миникейсы
2	Промежуточная аттестация**	Вопросы для собеседования
		Миникейсы

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины **Б1.О.33 Инфекционные болезни** при проведении занятий в форме: тестов, вопросов для собеседования, миникейсов

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1

И	ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т	<p>Ведущим в патогенезе брюшного тифа является поражение лимфатического аппарата тонкой кишки печени и селезенки центральной нервной системы лимфатического аппарата толстой кишки</p> <p>Поздним клиническим симптомом брюшного тифа является розеолезная сыпь лихорадка головная боль обложенность языка</p> <p>Для больных брюшным тифом характерной жалобой является головная боль боль в пояснице боль в мышцах боль в животе</p> <p>Специфическим осложнением брюшного тифа является кишечное кровотечение миокардит пиелит паротит</p> <p>Наиболее достоверным методом лабораторной диагностики брюшного тифа на первой неделе болезни является бактериологическое исследование крови бактериологическое исследование кала серологический анализ крови бактериологическое исследование мочи</p>

	<p>Сочетание лихорадки, головной боли, болезненности в илеоцекальной области, скудной розеолезной сыпи с увеличением печени и селезенки, скорее всего, указывает на</p> <p>брюшной тиф сыпной тиф клещевой энцефалит дизентерию</p> <p>Больной дизентерией выделяет возбудителя в окружающую среду с испражнениями испражнениями и мочой испражнениями и рвотными массами испражнениями и слюной</p> <p>Механизмом передачи при дизентерии является фекально-оральный вертикальный трансмиссивный аспирационный</p> <p>Для дизентерии характерно жидкий стул с примесью слизи и крови уплотненная, безболезненная, малоподвижная сигмовидная кишка уплотнение и болезненность слепой кишки схваткообразные боли в средней части живота</p> <p>Методом диагностики дизентерии является бактериологическое исследование кала ректороманоскопия бактериологическое исследование крови реакция пассивной гемагглютинации</p> <p>В разгаре дизентерии больные нуждаются в следующей диете стол № 4 стол № 1 стол № 5 стол № 7</p>
--	--

#### Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня\*

\*Шкалы оценивания могут варьировать

#### Оценочное средство 2

И	<p><b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</b></p> <p>ПАЦИЕНТА В ЭНДЕМИЧНОМ РЕГИОНЕ УКУСИЛ КЛЕЩ, В СВЯЗИ С ЭТИМ НЕОБХОДИМО</p> <p>Обследование клеща на АГ вируса клещевого энцефалита</p>
---	--

<p>Немедленное введение притивоклещевого иммуноглобулина  В случае обнаружения АГ вируса клещевого энцефалита введение противоклещевого иммуноглобулина  Антибиотикопрофилактика  Обследование контактных лиц  Суточная термометрия в течение 2 недель</p> <p><b>У ПАЦИЕНТА С КЛИНИКОЙ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ НЕОБХОДИМО</b>  Назначение антибиотиков широкого спектра действия  Незамедлительное промывание желудка  Регидротационная терапия  Назначение адсорбентов  Диета №15  Назначение антацидных препаратов</p> <p><b>БЕРЕМЕННОЙ ПАЦИЕНТКЕ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ аНСV НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ</b>  Клинический анализ крови  ПЦР РНК НCV  Исследование гормонов щитовидной железы  Эластометрия печени  Биохимическое исследование крови  Определение генотипа вируса</p> <p><b>КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ПАРАГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ</b>  Субфебрильная температура  Гнойный тонзиллит  Невыраженный интоксикационный синдром  Гиперемия лица  Фарингит  Ларингит</p> <p><b>ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ИСПОЛЬЗУЮТ</b>  Определение цитограммы цереброспинальной жидкости ЦСЖ  Определение белка ЦСЖ  Определение уровня глюкозы ЦСЖ  Бактериологическое исследование ЦСЖ  Выделение культуры вируса из цереброспинальной жидкости  Бактериологическое исследование крови</p> <p><b>ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ЯВЛЯЮТСЯ</b>  Длительная диарея  Атипичная пневмония  Необъяснимая потеря массы тела  Гнойный лимфаденит  Вирусный гепатит А  Вирусные гепатиты В,С</p>
---

#### Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня\*

\*Шкалы оценивания могут варьировать

#### 4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена

##### Ситуационная задача №1 по базовой дисциплине Б1.О.33 Инфекционные болезни

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме ребенка для решения профессиональных задач
К	ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		У донора крови на станции переливания крови при обследовании выявлено повышение уровня трансаминаз: АЛТ- 200ед/л, АСТ- 60ед/л. Впервые цитоллиз отмечен свыше 6 месяцев назад.
В	1	Укажите, какой диагноз можно предположить
В	2	Какие данные анамнеза необходимо выяснить у больного
В	3	Какие объективные данные необходимы для уточнения диагноза
В	4	Какое специфическое обследование необходимо назначить пациенту для исключения парентеральных вирусных гепатитов В, Д, С
В	5	Какое дополнительное обследование необходимо для постановки диагноза пациенту

#### 5. Критерии оценивания результатов обучения

Оценочный лист к ситуационной задаче №1 по базовой дисциплине

### Б1.О.33 Инфекционные болезни

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме ребенка для решения профессиональных задач
К	ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		У донора крови на станции переливания крови при обследовании выявлено повышение уровня трансаминаз: АЛТ- 200ед/л, АСТ- 60ед/л. Впервые цитоллиз отмечен свыше 6 месяцев назад.
В	1	Укажите, какой диагноз можно предположить
Э		Учитывая продолжительность цитолитического синдрома, уровень повышения активности трансаминаз и наличие парентерального анамнеза, прежде всего, необходимо исключить наличие хронического гепатита вирусной этиологии: В, С, Д
Р2	отлично	Студент должен проанализировать данные и указать: 1. Наличие парентерального анамнеза у пациента и с чем он связан; 2. Насколько уровень активности трансаминаз превышает верхний предел нормы и почему это более характерно для хронического течения гепатита. 3. Почему необходимо исключить в первую очередь исключить наличие хронического гепатита вирусной этиологии: В, С, Д.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» студент должен указать на значение парентерального анамнеза и повышения активности трансаминаз для необходимости обследования пациента на парентеральные вирусные гепатиты: В, С, Д Для оценки «удовлетворительно»: студент должен указать на необходимость обследования пациента на вирусные



		гепатиты.
P0	неудовлетворительно	Студент не знает ответ.
B	2	Какие данные анамнеза необходимо выяснить у больного
Э	-	Необходимо выяснить наличие вирусного гепатита или его признаков (астения, диспепсия, желтуха, артралгии, появление внепеченочных знаков) в прошлом, начиная с рождения, парентеральные вмешательства в течение жизни, наличие половых связей, контакта с больными вирусным гепатитом в семье и вне дома, сколько времени он занимается донорством.
P2	отлично	Студент должен указать 1. На необходимость сбора парентерального анамнеза с момента рождения; 2. Клинические признаки хронического гепатита; 3. Возможность заражения при половом контакте; 4. Возможность заражения при донорстве.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Студент должен перечислить все дескрипторы правильного ответа, но без подробной их детализации. Для оценки «удовлетворительно»: Студент должен указать 3 дескриптора правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Ответ неправильный или отсутствует
B	3	Какие объективные данные необходимы для уточнения диагноза
Э		Для уточнения диагноза необходимо при объективном осмотре выявить наличие печеночной энцефалопатии (тест связи чисел) и внепеченочных знаков (телеангиоэктазий, пальмарной эритемы), желтухи, геморрагического синдрома, отечно-асцитического синдрома, увеличение печени, селезенки,
P2	отлично	Студент должен перечислить все указанные объективные проявления хронического гепатита: 1. Наличие признаков печеночной энцефалопатии (тест связи чисел); 2. Наличие внепеченочных знаков (телеангиоэктазий, пальмарной эритемы...); 3. Наличие желтухи, геморрагического синдрома; 4. Наличие отечно-асцитического синдрома; 5. Наличие увеличения печени, селезенки
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Студент указывает только четыре дескриптора правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно»: Студент указывает только два дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент может назвать только один дескриптор правильного ответа
B	4	Какое специфическое обследование необходимо назначить пациенту для исключения парентеральных вирусных гепатитов В, Д,С
Э		Необходимо провести исследование крови: 1. Методом ИФА: HBS-Ag, a-HBc-IgM, A-HBc-IgG, a-HCV-IgM, a-HCV-IgG a-HDV—IgM, a-HDV—IgG ; 2. Методом ПЦР – РНК- HCV, ПЦР – РНК- HDV, ПЦР – ДНК- HBV крови

P2	отлично	Студент должен указать все правильные дескрипторы ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Студент перечисляет не полностью основные маркеры вирусных гепатитов HBsAg, Анти-НСV, Анти-НDV – ИФА; полностью указывает геномы вирусов В, Д, С – ПЦР. Для оценки «удовлетворительно»: Студент указывает на некоторые маркеры вирусных гепатитов В, С, Д – ИФА; не полностью указывает геномы вирусов В, Д, С - ПЦР
P0	неудовлетворительно	Студент указывает только один дескриптор из перечисленных.
В	5	Какое дополнительное обследование необходимо для постановки диагноза пациенту
Э		Необходимо сделать клинический анализ крови , биохимическое исследование крови: билирубин по фракциям. АЛТ, АСТ в динамике, ГГТП, щелочная фосфатаза, глюкоза, креатинин, мочевины, альбумин, АФП; коагулограмма; УЗИ органов брюшной полости; ФГДС; эластометрия печени (определение стадии фиброза печени)
P2	отлично	Дескрипторы правильного ответа: 1. Клинический анализ крови; 2. Биохимическое исследование крови: билирубин по фракциям. АЛТ, АСТ в динамике, ГГТП, щелочная фосфатаза, глюкоза, креатинин, мочевины, альбумин, 3. Коагулограмма; 4. АФП 5. УЗИ органов брюшной полости; 6. Эластометрия печени (определение стадии фиброза печени)
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Студент указывает 1, 2, 5, 6 дескрипторы правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно»: Студент указывает два дескриптора правильного ответа.
P0	неудовлетворительно	Студент указывает только один дескриптор правильного ответа.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Петухова Светлана Адреевна

**Ситуационная задача №2**  
**по базовой дисциплине Б1.О.33 Инфекционные болезни**

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме ребенка для решения профессиональных задач
К	ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой

		хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Санитарка терапевтического отделения, жаловалась на головокружение, слабость, тошноту, рвоту и многократный жидкий водянистый стул зеленого цвета, повышение температуры тела, судороги в мышцах ног. Указанные симптомы возникли через несколько часов после употребления в пищу продуктов, хранившихся вне холодильника. При осмотре выявлены: Температура 38,7°C, А/Д 90/55 мм рт. ст., пульс 102 удара в 1 минуту. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, болезнен в эпигастрии и околопупочной области. Не мочилась несколько часов. Стул зеленого цвета.
В	1	Укажите какой диагноз можно предположить, назовите перечень болезней с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз.
В	2	Назовите ведущие синдромы болезни
В	3	Какие лабораторные исследования необходимо провести для установления диагноза и назначения адекватной терапии
В	4	Напишите план лечения
В	5	Назовите показания для госпитализации пациентов с диагнозом острая кишечная инфекция

**Оценочный лист к ситуационной задаче №2 по базовой дисциплине  
Б1.О.33 Инфекционные болезни**

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме ребенка для решения профессиональных задач
К	ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности,

		требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Санитарка терапевтического отделения, жаловалась на головокружение, слабость, тошноту, рвоту и многократный жидкий водянистый стул зеленого цвета, повышение температуры тела, судороги в мышцах ног. Указанные симптомы возникли через несколько часов после употребления в пищу продуктов, хранившихся вне холодильника. При осмотре выявлены: Температура 38,7°C, А/Д 90/55 мм рт. ст., пульс 102 удара в 1 минуту. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, болезнен в эпигастрии и околопупочной области. Не мочилась несколько часов. Стул зеленого цвета.
В	1	Укажите какой диагноз можно предположить, назовите перечень болезней с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз.
Э		1. Пищевая токсикоинфекция, осложненная гиповолемическим шоком 2. Дифференциальный диагноз необходимо проводить с: 1. Сальмонеллез 2. Острая дизентерия 3. Эшерихиоз 4. Холера
Р2	отлично	1. Пищевая токсикоинфекция, осложненная гиповолемическим шоком 2. Дифференциальный диагноз необходимо проводить с: Сальмонеллез, Острая дизентерия, Эшерихиоз Холера Учитывая острое начало, повышение температуры тела, частый водянистый жидкий стул зеленого цвета, тошноту и рвоту, цианоз губ, низкие цифры артериального давления, тахикардию до 102 ударов в 1 минуту, отсутствие мочеиспускания в течение нескольких часов, возникших после употребления недоброкачественной пищи, можно предположить у больной пищевую токсикоинфекцию сальмонеллезной этиологии, тяжелая форма, осложненная гиповолемическим шоком.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает только 3-4 дескриптора правильного ответа Для оценки удовлетворительно: Студент отвечает на 1-2 дескриптора правильного ответа

P0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа
B	2	Назовите ведущие синдромы болезни
Э	-	1. Синдром гастроэнтерита 2. Синдром интоксикации 3. Гиповолемический шок
P2	отлично	1. Синдром гастроэнтерита 2. Синдром интоксикации 3. Гиповолемический шок
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент должен перечислить все дескрипторы правильного ответа, но без подробной их детализации Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 2 дескриптора правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент указывает только 1 дескриптор правильного ответа
B	3	Какие лабораторные исследования необходимо провести для установления диагноза и назначения адекватной терапии
Э		1. Бактериологическое исследование испражнений, крови, продукта, от которого предположительно произошло заражение, на кишечную группу инфекций 2. Серологическое исследование крови с 5-7 дня болезни с сальмонеллезным, дизентерийным диагностикумом с постановкой реакции агглютинации 3. Клинический анализ крови 4. Креатинин, мочевины крови 5. Общий анализ мочи 6. Копрограмма
P2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 1-4 дескрипторы правильного ответа Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на первые 2 дескриптора правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из выше перечисленных
B	4	Напишите план лечения
Э		1. Промывание желудка до чистых промывных вод, водно-чайная диета 10-12 часов, затем диета №4. 2. Введение внутривенно кристаллоидных растворов с учетом потерянной жидкости (растворы трисоль, хлосоль, лактосоль) до нормализации А/Д. 3. Антибиотики парентерально: фторхинолоны (ципрофлоксацин внутривенно 0,5 г 2 раза в день) или цефалоспорины (цефотаксим 1.0 г через 6-8 часов, цефтриаксон 2.0 г 1 раз в сутки) 4. Энтеросорбенты (фильтрум-СТИ по 2 таб. 3 раза в день через 2 часа после приема пищи, смекта, энтеросгель, полисорб, уголь активированный и др.)

		5. Ферментные препараты поджелудочной железы (панкреатин, фестал, мезим, панзинорм и др.). 6. Жаропонижающие (парацетомол, ипуброфен и др.).
P2	отлично	Студент должен указать все дескрипторы правильного ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает 4-5 дескрипторов правильного ответа Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 2-4 дескрипторы правильного ответа
P0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один из перечисленных
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Сокотун Светлана Анатольевна

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Название практического навыка:

**Определение первого размера печени по Курлову**

К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	
	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента освободить грудную клетку и живот от одежды, лечь на спину	1 балл	-1 балл
2.	Первый размер печени по Курлову соответствует размеру печени от верхней до нижней ее границы и определяется методом перкуссии по правой срединной ключичной линии. Для определения верхней границы печени двигаться вниз от ключицы, расположив палец-плессиметр параллельно ключице, к верхнему краю печени. Верхняя граница соответствует переходу ясного легочного звука в тупой печеночный звук. Отметить верхнюю границу по краю пальца, обращенному к ясному легочному звуку	3 балла	-3 балла
3.	Для определения нижней границы печени по срединной ключичной линии провести тишайшую перкуссию снизу вверх, отступив от края реберной дуги на несколько сантиметров, двигая палец-плессиметр параллельно реберной дуге от тимпанического звука к тупому. Отметить нижнюю границу по краю пальца, обращенному к тимпаническому звуку	3 балла	-3 балла
4.	Озвучить полученный результат, соответствующий норме - первый размер печени по Курлову составляет 9 – 11 см	1 балл	-1 балл
5.	Указать, чему соответствует первый размер печени по Курлову: вертикальному размеру правой доли печени. Назвать причины увеличения первого размера печени по Курлову (гепатит, цирроз печени, новообразование печени)	2 балла	-2 балла
	Итого	10 баллов	

Общая оценка: зачтено (7 и более баллов) / не зачтено (менее 7 баллов)