

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 15.04.2024 15:34:20

Уникальный программный код:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

Кафедра инфекционных болезней

*(название кафедры)*

УТВЕРЖДЕНО  
на заседании кафедры

Заведующая кафедрой  
А.И. Симакова



## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Б1.О.06 Дифференциальная диагностика инфекционных и  
неинфекционных заболеваний желудочно-кишечного тракта**

*(наименование дисциплины)*

### Вариативная часть

*(Цикл дисциплины и его часть (базовая, вариативная, дисциплина по выбору))*

**31.08.35 – Инфекционные болезни  
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

*(наименование ООП ВО направления подготовки или специальности с указанием кода)*

Владивосток  
2022

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине **Б1.О.06 Дифференциальная диагностика инфекционных и неинфекционных заболеваний желудочно-кишечного тракта (жкт)**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отражённых в карте компетенции.

### 1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК-1, ПК-2, ОПК-4	Б1.О.02 Дифференциальная диагностика инфекционных и неинфекционных заболеваний жкт. Модуль 2	решение ситуационных задач, тесты

### 1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Задания для клинических ситуаций	Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу	Фонд задач
2	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий.

## 2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

### 2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных	ПК-1, ПК-2, ОПК-4	Неудовлетворительно / не сформирован

	программой		
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	ПК-1, ПК-2, ОПК-4	<b>Удовлетворительно / пороговый</b>
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-1, ПК-2, ОПК-4	<b>хорошо / продвинутый</b>
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-1, ПК-2, ОПК-4	<b>отлично/высокий</b>

### 3.Карта компетенций

Проект профессионального стандарта "Врач-инфекционист" утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. № 135н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-инфекционист").

Карта компетенций		
I.	Инде	Формулировка

	<b>Наименование компетенции</b>	<b>КС</b>	
<b>К</b>	Профессиональная	ПК-1	Готовность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов с инфекционными заболеваниями и проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
<b>К</b>		ПК-2	Готовность определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями
<b>К</b>	Общепрофессиональная	ОПК-4	Способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
<b>Ф</b>	<b>II. Наименование функции</b>	<b>Код</b>	<b>Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции</b>
<b>Ф</b>	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза	A/01.8	<p>Интерпретирует и анализирует результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Оценивает анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями</p> <p>Интерпретирует и анализирует информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями</p>
<b>Ф</b>	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	A/06.8	<p>Определяет медицинские показания, направляет и оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Оказывает психологическую поддержку больным (их законным представителям) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного</p>

<b>II. Компонентный состав компетенции</b>		
<b>Перечень компонентов</b>	<b>Технология формирования</b>	<b>Средства и технологии оценки</b>
<b>Компонентный состав компетенции УК - 1</b>		

<b>Знает:</b> -теоретические основы нервной деятельности, механизмы абстрактного мышления;	Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Тестирование Реверсивные технологии
<b>Умеет:</b> -организовывать самостоятельный умственный труд (мышление) и работу с информацией (синтез);	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> -методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления;	Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
<b>Компонентный состав компетенции УК - 2</b>		
<b>Знает:</b> принципы и модели педагогического взаимодействия	Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Тестирование Реверсивные технологии
<b>Умеет:</b> Применять педагогические знания при общении, при управлении коллективом, при работе с пациентами, коллегами, населением	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> Способностью педагогически грамотно организовать взаимодействие в ситуации коллективного и индивидуального общения	Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 1</b>		
<b>Знает:</b> методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека с более глубоким пониманием сущности изучаемых явлений и взаимосвязей; эпидемиологию, клинику заболеваний.	Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Тестирование Реверсивные технологии
<b>Умеет:</b> проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, формированию здорового образа жизни	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> навыками предупреждения возникновения и распространения заболеваний, ранней диагностики, выявления причин и условий их развития, устранения вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 5</b>		
<b>Знает:</b> алгоритм обследования инфекционного больного с использованием основных и дополнительных методов обследования, - классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики и комплексного лечения	Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Тестирование Реверсивные технологии

неотложных состояний.		
<b>Умеет:</b> интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования- поставить диагноз согласно МКБ на основании данных основных и дополнительных методов исследования- проводить основные и дополнительные методы исследования у инфекционных больных	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с инфекционными заболеваниями	Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 6</b>		
<b>Знает:</b> причины развития инфекционного заболевания и его осложнений-показания к применению методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов;-методы лечения инфекционных заболеваний и их осложнений;	Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Тестирование Реверсивные технологии
<b>Умеет:</b> предпринимать меры профилактики осложнений при лечении инфекционного заболевания; информировать пациента об осложнениях - установить эмоционально-психологический контакт с пациентом, мотивировать пациента к лечению инфекционного заболевания	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> навыками работы в глобальных компьютерных сетях - методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях - алгоритмом лечения пациентов с инфекционными заболеваниями	Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 8</b>		
<b>Знает:</b> фармакологические эффекты лекарственных препаратов, назначаемых до, во время и после лечения инфекционных заболеваний;.	Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Тестирование Реверсивные технологии
<b>Умеет:</b> оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при инфекционных заболеваниях - осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств для лечения инфекционных заболеваний	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> алгоритмом использования лекарственных средств на каждом этапе лечения инфекционного заболевания	Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 13</b>		
<b>Знает:</b> - этиологию, эпидемиологию, патогенез особо-опасных инфекций, их классификацию, симптоматику, осложнения, методы	Имитационные технологии Технологии «открытого	Тестирование Реверсивные технологии

обследования, лечение, диспансеризацию и способы реабилитации переболевших.	доступа» Самостоятельная работа	
<b>Умеет:</b> - организовать своевременную правильную тактику обследования больных с особо-опасными инфекциями; - организовать оказание им неотложной помощи и своевременной госпитализации; - принимать решения о необходимом объеме помощи, сформулировать клинический диагноз;	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза; - методами и алгоритмами оказания неотложной помощи больным с особо-опасными инфекциями;	Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 14</b>		
структуру перинатальных инфекций у беременных женщин; - патогенетические и клинические особенности различных инфекционных заболеваний во время беременности,	Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Тестирование Реверсивные технологии
<b>Умеет:</b> выбирать наиболее информативные методы физикального, лабораторного и инструментального обследования и правильно интерпретировать их результаты, дифференцировать первичную активную и латентную инфекцию. - организовать оказание им неотложной помощи и/или своевременной госпитализации в профильный стационар;	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> квалифицированным сбором анамнеза; - алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза; - методами и алгоритмами оказания инфекционной и неотложной помощи беременным с перинатальной инфекцией.	Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация

<b>III. Дескрипторы уровней освоения компетенции</b>	
<b>Ступени уровней освоения компетенции</b>	<b>Отличительные признаки</b>
Пороговый	Воспроизводит термины, основные понятия
Продвинутый	Выявляет взаимосвязи между понятиями и событиями
Высокий	Предлагает расширенный объем информации

### 3.1 Тестовые задания

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
К	ПК–1	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
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p><b>ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – ЭТО</b>  *индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья  регулярные занятия физкультурой  лечебно-физкультурный оздоровительный комплекс  перечень мероприятий, направленный на сохранение и укрепление здоровья</p> <p><b>К ФОРМИРОВАНИЮ РАКОВЫХ ОПУХОЛЕЙ ПРИ КУРЕНИИ ПРИВОДИТ</b>  *радиоактивные вещества  никотин  эфирные масла  цианистый водород</p> <p><b>ПАССИВНЫЙ КУРИЛЬЩИК – ЭТО ЧЕЛОВЕК</b>  *находящийся в одном помещении с курильщиком  выкуривающий одну сигарету натошак  нюхающий табак  выкуривающий более двух сигарет в день</p>
К	ПК–2	Готовность определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p><b>НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДИ-ЗЕНТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ</b>  ректороманоскопия  бактериологическое исследование крови  реакция пассивной гемагглютинации  кожная аллергическая проба Цуверкалова  *бактериологическое исследование кала</p> <p><b>ДЛЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ ХАРАКТЕРНЫ</b>  *отек, гиперемия слизистой, эрозии, геморрагии  атрофия слизистой  инфильтрация слизистой с глубокими язвенными дефектами  розовая блестящая слизистая</p>

		<p>единичная язва на фоне анемичной слизистой</p> <p>. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИЗЕНТЕРИИ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>лапароскопию</p> <p>компьютерную томографию</p> <p>гастроскопию</p> <p>*ректороманоскопию</p> <p>ирригоскопию</p> <p>ЛИХОРАДКА, БОЛЬ В ЖИВОТЕ И РВОТА С ЗАПАХОМ КАЛОВЫХ МАСС МОГУТ БЫТЬ ПРИЗНАКОМ:</p> <p>холеры</p> <p>непроходимости кишечника</p> <p>язвы желудка</p> <p>дизентерии</p> <p>*сальмонеллеза</p> <p>ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХОЛЕРЫ ИСПОЛЬЗУЮТ</p> <p>*выделение культуры возбудителя из испражнений</p> <p>реакцию Видаля</p> <p>кожно-аллергическую пробу</p> <p>метод иммунного блоттинга</p> <p>выделение гемокультуры возбудителя</p>
К	ОПК-4	Способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>дезинтоксикация</p> <p>дегидратация</p> <p>* регидратация</p> <p>стабилизация гемодинамики</p> <p>вакциноterapia</p> <p>МЕХАНИЗМ ДИАРЕИ ПРИ ХОЛЕРЕ</p> <p>*секреторный</p> <p>гиперэкссудативный</p> <p>гиперосмолярный</p> <p>гиперкинетический</p> <p>смешанный</p> <p>РВОТА ПРИ ХОЛЕРЕ</p> <p>появляется перед диареей</p> <p>приносит облегчение</p> <p>*появляется после диареи</p> <p>не характерна</p> <p>сопровождается тошнотой и болью</p>
К	ПК-1	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

И	Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)							
Т	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td data-bbox="363 264 1370 557"> <p>ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ПРОТИВОБОТУЛИНИЧЕСКОЙ СЫВОРОТКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ БОТУЛИЗМОМ СОСТАВЛЯЕТ:</p> <p>*1 лечебную дозу, независимо от тяжести болезни однократно</p> <p>1 лечебную дозу однократно при легком течении и средней тяжести</p> <p>1 лечебную дозу двукратно с интервалом 8 часов при тяжелом течении</p> <p>1 лечебную дозу трехкратно с интервалом 8 часов при тяжелом течении</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 557 1370 741"> <p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА ПРИМЕНЯЮТ:</p> <p>*метронидазол</p> <p>аминопенициллины</p> <p>ацикловир</p> <p>иммуноглобулины</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 741 1370 1001"> <p>ДЛЯ ВНУТРИВЕННОЙ РЕГИДРАТАЦИИ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>цитроглюкосолан</p> <p>физиологический раствор</p> <p>глюкозо-калиевый раствор</p> <p>реополиглюкин</p> <p>*квартасоль</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 1001 1370 1223"> <p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>полиглюкин</p> <p>*полиионные растворы</p> <p>гемодез</p> <p>поляризирующую смесь</p> <p>плазму, альбумин</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 1223 1370 1482"> <p>ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИМ ШОКОМ, НЕОБХОДИМО</p> <p>экстренное введение кортикостероидов</p> <p>введение реополиглюкина и плазмы до стабилизации гемодинамики</p> <p>раннее назначение допамина</p> <p>*струйное введение полиионных растворов</p> <p>интенсивная антибиотикотерапия</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 1482 1370 1742"> <p>СПЕЦИФИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>противоботулинический иммуноглобулин</p> <p>специфический бактериофаг</p> <p>антибиотики</p> <p>лечебная вакцина</p> <p>*противоботулиническая сыворотка</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 1742 1370 1964"> <p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА НЕ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>эритромицин</p> <p>доксциклин</p> <p>*ципрофлоксацин</p> <p>фуразолидон</p> <p>рифампицин</p> </td> </tr> </table>	<p>ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ПРОТИВОБОТУЛИНИЧЕСКОЙ СЫВОРОТКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ БОТУЛИЗМОМ СОСТАВЛЯЕТ:</p> <p>*1 лечебную дозу, независимо от тяжести болезни однократно</p> <p>1 лечебную дозу однократно при легком течении и средней тяжести</p> <p>1 лечебную дозу двукратно с интервалом 8 часов при тяжелом течении</p> <p>1 лечебную дозу трехкратно с интервалом 8 часов при тяжелом течении</p>	<p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА ПРИМЕНЯЮТ:</p> <p>*метронидазол</p> <p>аминопенициллины</p> <p>ацикловир</p> <p>иммуноглобулины</p>	<p>ДЛЯ ВНУТРИВЕННОЙ РЕГИДРАТАЦИИ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>цитроглюкосолан</p> <p>физиологический раствор</p> <p>глюкозо-калиевый раствор</p> <p>реополиглюкин</p> <p>*квартасоль</p>	<p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>полиглюкин</p> <p>*полиионные растворы</p> <p>гемодез</p> <p>поляризирующую смесь</p> <p>плазму, альбумин</p>	<p>ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИМ ШОКОМ, НЕОБХОДИМО</p> <p>экстренное введение кортикостероидов</p> <p>введение реополиглюкина и плазмы до стабилизации гемодинамики</p> <p>раннее назначение допамина</p> <p>*струйное введение полиионных растворов</p> <p>интенсивная антибиотикотерапия</p>	<p>СПЕЦИФИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>противоботулинический иммуноглобулин</p> <p>специфический бактериофаг</p> <p>антибиотики</p> <p>лечебная вакцина</p> <p>*противоботулиническая сыворотка</p>	<p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА НЕ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>эритромицин</p> <p>доксциклин</p> <p>*ципрофлоксацин</p> <p>фуразолидон</p> <p>рифампицин</p>
<p>ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ПРОТИВОБОТУЛИНИЧЕСКОЙ СЫВОРОТКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ БОТУЛИЗМОМ СОСТАВЛЯЕТ:</p> <p>*1 лечебную дозу, независимо от тяжести болезни однократно</p> <p>1 лечебную дозу однократно при легком течении и средней тяжести</p> <p>1 лечебную дозу двукратно с интервалом 8 часов при тяжелом течении</p> <p>1 лечебную дозу трехкратно с интервалом 8 часов при тяжелом течении</p>								
<p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА ПРИМЕНЯЮТ:</p> <p>*метронидазол</p> <p>аминопенициллины</p> <p>ацикловир</p> <p>иммуноглобулины</p>								
<p>ДЛЯ ВНУТРИВЕННОЙ РЕГИДРАТАЦИИ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>цитроглюкосолан</p> <p>физиологический раствор</p> <p>глюкозо-калиевый раствор</p> <p>реополиглюкин</p> <p>*квартасоль</p>								
<p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛЕРЫ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>полиглюкин</p> <p>*полиионные растворы</p> <p>гемодез</p> <p>поляризирующую смесь</p> <p>плазму, альбумин</p>								
<p>ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИМ ШОКОМ, НЕОБХОДИМО</p> <p>экстренное введение кортикостероидов</p> <p>введение реополиглюкина и плазмы до стабилизации гемодинамики</p> <p>раннее назначение допамина</p> <p>*струйное введение полиионных растворов</p> <p>интенсивная антибиотикотерапия</p>								
<p>СПЕЦИФИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>противоботулинический иммуноглобулин</p> <p>специфический бактериофаг</p> <p>антибиотики</p> <p>лечебная вакцина</p> <p>*противоботулиническая сыворотка</p>								
<p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА НЕ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>эритромицин</p> <p>доксциклин</p> <p>*ципрофлоксацин</p> <p>фуразолидон</p> <p>рифампицин</p>								

К	ПК-2	Готовность определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ПРИ ЭШЕРИХИОЗЕ ПРОВОДИТСЯ СО СЛЕДУЮЩИМИ БОЛЕЗНЯМИ</p> <p>описиорхозом непроходимостью кишечника *холерой амебиазом брюшным тифом</p> <p>ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ЭШЕРИХИОЗА ЧАСТО ОСЛОЖНЯЕТСЯ</p> <p>* гемолитико-уремическим синдромом менингитом энцефалитом пневмонией сепсисом</p> <p>. ДЛЯ КЛИНИКИ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНО</p> <p>стул со слизью и кровью боли в эпигастральной области общая интоксикация и лихорадка диарея и катаральные явления *отсутствие болей в животе</p> <p>ДЛЯ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНО</p> <p>источником инфекции могут быть домашние животные возбудитель выделяется в окружающую среду с испражнениями и мочой *основным фактором передачи является вода сезонность осенне-весенняя повторные случаи заболевания часты</p> <p>ДЛЯ УСКОРЕННОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЧУМЫ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>серологические реакции люминесцентно - серологический метод биологическую пробу *бактериоскопический метод</p> <p>ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>вibriонемия токсемия *гиповолемия гипоксемия</p> <p>НАИБОЛЕЕ ЧАСТО КОЖНУЮ ФОРМУ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С:</p> <p>*банальным карбункулом рожей кожной формой чумы язвенно - бубонной формой туляремии</p> <p>ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>вibriонемия</p>

		<p>токсемия *гиповолемия гипоксемия</p> <p>ДЛЯ ХОЛЕРЫ ТИПИЧНЫ ИСПРАЖНЕНИЯ: скудные, калового характера обильные водянистые, зловонные *в виде «рисового отвара» с примесью слизи и крови</p> <p>ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ: инфекционно-токсический шок кардиогенный шок *гиповолемический шок коллапс</p>
К	ОПК-4	Способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>ДЛЯ РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА<sub>у</sub> беременных С ВЫРАЖЕННЫМ ОБЕЗВОЖИВАНИЕМ ПРИМЕНЯЮТ 5% раствор глюкозы реополиглюкин 0,95% раствор хлорида натрия гемодез * квартасоль</p> <p>ПРИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ следует назначать левомецетин или сульфаниламиды лечение следует начинать с высокой сифонной клизмы с 5% раствором гидрокарбоната натрия препаратом выбора является фуразолидон промыть желудок целесообразно только в тяжелых случаях *обязательно проведение регидратационной терапии</p> <p>МОЖНО ЛИ ЖЕНЩИНЕ С ХВГС УЧАСТВОВАТЬ В ПРОЦЕДУРЕ ЭКО? *да нет да, при условии отсутствия вирусемии ВГС да, при условии нормальных показателей АЛТ/АСТ</p> <p>ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ * возможно развитие обезвоживания возможна высокая лихорадка длительностью до 5 суток и бо-лее боли в животе обычно носят постоянный характер понос предшествует появлению рвоты в испражнениях появляется примесь слизи и крови</p> <p>ДЛЯ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ У</p>

	<p><b>БЕРЕМЕННЫХ ХАРАКТЕРНО</b>  *наиболее характерным симптомом является частый водянистый стул без патологических примесей  боли чаще локализуются в левой подвздошной области  стул, как правило, жидкий, с примесью слизи  в тяжелых случаях часто развивается некротический энтерит  продолжительность инкубационного периода колеблется от 3-х часов до 3-х суток.</p>
	<p><b>ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИЗЕНТЕРИИ У БЕРЕМЕННЫХ НЕ ПРИМЕНЯЮТ</b>  бактериологическое исследование рвотных масс  бактериологическое исследование кала  копрологическое исследование  *ректороманоскопию  РПГА</p>

#### Шкала оценивания

«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

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

«Неудовлетворительно» - менее 69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

### Оценочный лист

#### к ситуационной задаче по инфекционным болезням № 1

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>
С	31.08.35	Инфекционные болезни
К	ПК-1, ПК-2, ОПК-4	<p>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)</p> <p>Готовность определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями (ПК-2)</p> <p>Способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4)</p>
Ф	<b>А/01.8</b>	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза

Ф	А/06.8	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Женщину, 30лет, доставили транспортом СМП в инфекционное отделение, с жалобами на: слабость, повышение температуры до 37.6 С, боли в нижних отделах живота схваткообразного характера, тошноту, жидкий стул калового характера без патологических примесей .</p> <p>В анамнезе: больна 3 сутки. Заболевание началось с тошноты, однократной рвоты съеденной пищей, не принесшей облегчения, повышения температуры до 37.3 С. На второй день появились ноющие боли в нижних отделах живота и жидкий стул калового характера до 3 раз в сутки. На 3 сутки боли приобрели схваткообразный характер. Сохранялся субфебрилитет, прежний характер стула. Вызвала бригаду СМП.</p> <p>В приемном покое выяснено: пациентка за 7 дней до заболевания сделала медицинский аборт.</p> <p>Объективно: состояние средней степени тяжести. Т -37.5 С. Сознание ясное. На вопросы отвечает правильно. Ориентирована в пространстве и времени. Менингеальных знаков нет. Очаговой симптоматики нет. Кожа и слизистые чистые. Тurgор тканей сохранен. Зев чистый. При аускультации легких – дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца ясные. ритмичные. ЧСС 84 удара в 1 мин. АД 110 и 70 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, суховат. Живот умеренно вздут. При пальпации отмечается болезненность над лоном и в подвздошных областях. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень по Курлову 9*7*7 см, эластичной консистенции, безболезненная. Селезенка не увеличена.. Отеков нет.</p> <p>Диурез адекватен.. Стул в приемном покое осмотрен: в количестве 300мл, коричневый жидкий , без патологических примесей(второй раз за сутки). Кл. анализ крови: Hb – 95 г/л; R-3.2 X10<sup>12</sup>л, L – 12,8X10<sup>9</sup>л; э-0, п-12, с-60, л-26, м-2; СОЭ - 36 мм/час.Ht-50</p> <p>Биохимия крови: билирубин крови – 12ммоль/л (прямой -4) АЛТ- 23ед/л. АСТ – 34ед/л. ГГТП -29ед/л.</p> <p>САСС: ПТИ-98%, фибриноген – 3.4</p> <p>ИФА крови – HbsAg-отр. А-НСV-отр</p> <p>УЗИ ОБП – жидкость в малом тазу</p> <p>R–графия органов грудной клетки: без патологии</p>
В	1	Обоснуйте и сформулируйте диагноз. Нуждается ли пациентка в специализированной экстренной медицинской помощи в условиях профильного стационара?.
Э		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внематочная беременность, прервавшаяся</li> <li>2. Кровотечение в брюшную полость</li> <li>3. Анемия средней степени тяжести</li> <li>4. Да</li> </ol>
Р2	отлично	Полный ответ на вопрос 4 из 4
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос.

		Для оценки «хорошо»; 3 из 4 для оценки «удовлетворительно» 2 из 2
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос 1 из 4 или Нет ответа.
B	2	Определите критерии диагноза: Внематочная беременность, прервавшаяся
Э	-	1. Наличие в анамнезе медицинского аборта 2. Не характерная для ОКИ динамика заболевания 3. Наличие анемии средней степени тяжести 4. Наличие жидкости в малом тазу на УЗИ 5. В КАК- лейкоцитоз. п/я сдвиг, значительное ускорение СОЭ в сочетании с анемией
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-4 из 5. Для оценки «удовлетворительно»-3 из 5.
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа, или 2 и менее из 5.
B	3	Тактика ведения пациентки.
Э		1. Экстренный перевод в гинекологическое отделение полипрофильного стационара реанимационной бригадой СМП 2. В приемном отделении инфекционного стационара забор испражнений для бактериологического исследования на кишечную группу бактерий и ИФА на вирусы 3. Гемостатическая терапия. 4. Показано введение кровезамещающих растворов - растворов декстрана, препаратов гидроксипропилькрахмала вплоть до госпитализации. 5. Антибактериальные ЛС широкого спектра и длительного действия (цефтриаксон по 1—2 г в/в или в/м в комбинации с метронидазолом в дозе 500 мг в 100 мл в/в капельно или амоксициллин в дозе 2,4 г в/в в комбинации с метронидазолом в дозе 500 мг в 100 мл в/в капельно).
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-4 из 5. Для оценки «удовлетворительно»-3 из 5.
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа, или 2 и менее из 5.
B	4	Какие обследования необходимо провести дополнительно
Э		1. УЗИ гениталий 2. Электролиты крови 3. Креатинин. Мочевина крови 4. ХГЧ крови 5. Прокальцитонин тест
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5.

P1	Хорошо/уд овлетворит ельно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-4 из 5. Для оценки «удовлетворительно»- 3 из 5.
P0	неудовлетв орительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа.
В	5	Какие методы профилактики могли предотвратить данное заболевание?.
Э		1.После медицинского аборта – исследование abortивного материала на плодное яйцо. 2. УЗИ гениталий .
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 2 из 2.
P1	Хорошо/уд овлетворит ельно	Неполный ответ на вопрос. Для оценки «хорошо»-1 из 2.неполный Для оценки «удовлетворительно»-1 из 2.недостаточно развернутый
P0	неудовлетв орительно	Неправильный ответ на вопрос Нет ответа,