

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.04.2022 09:46:06
Уникальный программный код:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee397a2985d2657b784ee019bf8a794cb4

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

Институт стоматологии

УТВЕРЖДЕНО

на заседании института
от « 15 » июня 2021 г.,
протокол № 12

Директор института

Первов Ю.Ю.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.Б.03.02 ПАТОЛОГИЯ МОДУЛЬ Анатомия

(наименование учебной дисциплины)

базовая часть

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

31.08.60 Пластическая хирургия

(наименование ОПОП ВО направления подготовки или специальности с указанием кода)

Составитель: доцент Олексенко О.М.

Владивосток
2020

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.Б.03.02 Патология Модуль Анатомия.

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

1.1. Карта компетенций по дисциплине Б1.Б.03.02 Патология Модуль Анатомия

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	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	Вопросы по темам дисциплины Вопросы для самостоятельного изучения тестовые задания и ситуационные задачи (кейсы)
2.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Вопросы по темам дисциплины Вопросы для самостоятельного изучения тестовые задания и ситуационные задачи (кейсы)
3.	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Вопросы по темам дисциплины Вопросы для самостоятельного изучения тестовые задания

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Вопросы	Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и	Вопросы по темам дисциплины Вопросы для самостоятельного изучения.

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
		рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	
3	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
4	Кейс	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Описание проблемы для решения

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 программой		Неудовлетворительно / не сформирован
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		Удовлетворительно / пороговый

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне		
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		хорошо /продвинутый
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		отлично/высокий

3.Карта компетенций

Карта компетенций			
	I. Наименование компетенции	Индекс	Формулировка
К	Универсальная		Текст компетенции
	Универсальная	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению,

			анализу, синтезу
К	Общепрофессиональная		Текст компетенции
К	Профессиональная	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
		ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

II. Компонентный состав компетенции		
Перечень компонентов	Технология формирования	Средства и технологии оценки
<p>Знает: Причины и условия возникновения, механизмы развития, исходы патологических процессов.</p> <p>Принципы заполнения медицинского свидетельства о смерти в соответствии с требованиями Международной статистической классификации болезней и причин смерти.</p> <p>Основные принципы построения клинического и патологоанатомического диагнозов и клинико-анатомического сопоставления.</p> <p>Значение и методы исследования биопсийного и операционного материала.</p> <p>Принципы организации и работы лечебно-контрольной комиссии по изучению летальных исходов и клинико-анатомических конференций.</p> <p>Структуру МКБ, опорные понятия для кодирования по МКБ обращаемости, заболеваемости и смертности.</p> <p>Методологию абстрактного мышления, принципы синтеза и анализа элементов полученной информации</p>	<p>Контактная работа</p> <p>Кейс-технологии</p> <p>Имитационные технологии</p> <p>Самостоятельная работа</p>	<p>Блиц-опрос</p> <p>Тестирование</p>
<p>Умеет: Сформулировать и сопоставить клинический и патологоанатомический диагнозы.</p> <p>Определить категорию и причину расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов, предположить их возможную медико-страховую и правовую оценку.</p>	<p>Контактная работа</p> <p>Кейс-технологии</p> <p>Имитационные технологии</p> <p>Самостоятельная работа</p>	<p>Демонстрация практических навыков клинико-анатомического анализа ситуационной задачи</p>

<p>Заполнить медицинское свидетельство о смерти, медицинское свидетельство о перинатальной смерти.</p> <p>Провести забор, маркировку и оформить направление биопсийного или операционного материала для гистологического исследования.</p> <p>Правильно кодировать данные о заболеваемости и смертности по МКБ,</p> <p>Определить место ятрогении в диагнозе, ее категорию, предположить ее возможную медико-страховую и правовую оценку.</p> <p>Использовать абстрактное мышление, систематизировать и анализировать выявленные в результате практической деятельности симптомы, синдромы, патологические изменения в педиатрии</p>		
<p>Владеет: Методикой забора, маркировки и оформления направления биопсийного или операционного материала для гистологического исследования.</p> <p>Методикой кодирования данных о заболеваемости и смертности по МКБ.</p> <p>Методикой заполнения медицинского свидетельства о смерти, медицинского свидетельства о перинатальной смерти (для врачей педиатрических специальностей).</p> <p>Методикой проведения клинико-анатомического анализа.</p> <p>Методологией абстрактного мышления для постановки диагноза путем систематизации и анализа элементов полученной информации в результате врачебной деятельности и обследований</p>	<p>Контактная работа</p> <p>Кейс-технологии</p> <p>Имитационные технологии</p> <p>Самостоятельная работа</p>	<p>Промежуточная аттестация</p>

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

3.1 Тестовые задания

Тестовый контроль по дисциплине Б1.Б.03.02 Патология Модуль Анатомия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний,

		нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ
Т		<p>1. Для полноценной морфологической диагностики заболеваний лечащий врач должен обеспечить:</p> <p>а) маркировку объектов исследования;</p> <p>б) фиксацию объектов исследования;</p> <p>в) указание точного количества объектов;</p> <p>г) заполнение в двух экземплярах направления на гистологическое исследование (форма № 14/у);</p> <p>д) визу главного врача (или его заместителя по лечебной части) на исследование;</p> <p>е) своевременную доставку объектов в патологоанатомическое отделение (бюро).</p> <p>2. Универсальная, широко применяемая фиксирующая жидкость:</p> <p>а) дистиллированная вода;</p> <p>б) 10% раствор нейтрального формалина.</p> <p>в) 96-100% этиловый спирт;</p> <p>г) жидкость Карнуа.</p> <p>3. Оптимальный для предотвращения аутолиза в объектах исследования (биоптаты, кусочки ткани) объем фиксирующей жидкости:</p> <p>а) в 10-50 раз превышает объем объекта;</p> <p>б) в 2 раза превышает объем объекта.</p> <p>в) равен объему объекта;</p> <p>г) жидкость покрывает поверхность объекта.</p> <p>335</p> <p>4. Установите нормативы сроков выполнения для срочной и плановой биопсии:</p> <p>а) до 20-25 мин. (срочная);</p> <p>б) до 1 часа;</p> <p>в) в пределах 5 суток (плановая);</p> <p>г) до 10 суток;</p> <p>д) до 20-30 суток.</p> <p>5. В направлении на гистологическое исследование диагностического соскоба эндометрия врач-гинеколог указывает:</p> <p>а) развернутый клинический диагноз;</p> <p>б) результаты и координаты предыдущих гистологических исследований;</p> <p>в) дату начала и окончания последней менструации или кровотечения;</p> <p>г) характер нарушения менструальной функции;</p> <p>д) национальность женщины;</p> <p>е) число и исходы беременностей;</p> <p>ж) применяемые лекарственные препараты;</p> <p>з) результаты осмотра терапевта.</p> <p>Эталон ответа: 1 – а-г, е, 2 – б, 3 – а, 4 – а, в, 5 – а-г, е, ж.</p>

И		<p>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ</p>
Т		<p>1. Основные виды диагноза:</p> <p>а) клинический;</p> <p>б) патологоанатомический;</p> <p>в) иммунологический;</p> <p>г) эпидемиологический;</p> <p>д) судебно-медицинский.</p> <p>2. Принципы формулирования и оформления патологоанатомического диагноза:</p> <p>а) нозологический в соответствии с МКБ-10;</p> <p>б) индивидуальность;</p> <p>в) своевременность и динамизм;</p> <p>г) патогенетический;</p> <p>д) структурность с унифицированными рубриками;</p> <p>316</p> <p>е) фактическая и логическая обоснованность.</p> <p>3. Возможное место ятрогении в заключительном клиническом и патологоанатомическом диагнозах:</p> <p>а) основное заболевание;</p> <p>б) сопутствующее заболевание;</p> <p>в) осложнение основного заболевания;</p> <p>г) конкурирующее заболевание;</p> <p>д) сочетанное заболевание;</p> <p>е) заболевание в составе полипатии.</p> <p>4. Осложнение основного заболевания – это патологический процесс:</p> <p>а) патогенетически связанный с основным заболеванием, но не входящий в типичную клинико-морфологическую характеристику этого заболевания;</p> <p>б) утяжеляющий течение основного заболевания, патогенетически и этиологически связанный с ним;</p> <p>в) утяжеляющий течение основного заболевания, патогенетически тесно с ним связанный, но иной этиологии;</p> <p>г) приведший к смерти, находящийся в тесной причинно-следственной связи с основным заболеванием и неоцениваемый в МКБ-10 в качестве первоначальной причины смерти;</p> <p>д) утяжеливший течение основного заболевания, имеющий иную этиологию и патогенез.</p> <p>5. В клинико-патологоанатомическом эпикризе отражаются:</p> <p>а) обоснование диагноза основного заболевания;</p> <p>б) углубленная интранозологическая характеристика основного заболевания, его особенности, включая патоморфоз;</p> <p>в) непосредственная причина смерти, ее механизм или вид;</p> <p>г) обсуждение осложнений лечебных и диагностических мероприятий, их роль в танатогенезе;</p> <p>д) причина и категория расхождения диагнозов, других дефектов диагностики и лечения;</p> <p>е) суждение о виновности медицинского персонала в</p>

		<p>неблагоприятном исходе заболевания.</p> <p>6. Установить причину смерти и оформить «Медицинское свидетельство о смерти» может:</p> <p>а) врач, лечивший больного;</p> <p>б) врач, только установивший смерть;</p> <p>в) фельдшер;</p> <p>г) медицинская сестра;</p> <p>317</p> <p>д) патологоанатом;</p> <p>е) судебно-медицинский эксперт.</p> <p>7. При оформлении «Медицинского свидетельства о смерти» для определения причин смерти может использоваться:</p> <p>а) вскрытие трупа;</p> <p>б) осмотр трупа;</p> <p>в) записи в медицинской документации;</p> <p>г) предшествующее наблюдение за больным;</p> <p>д) информация родственников и близких.</p> <p>Эталон ответа: 1 – а, б, г, д, 2 – а, б, г-е, 3 – а, б, г-е, 4 – а-г, 5 – а-д, 6 – а-в, д, е, 7 – а-г.</p>
И		<p>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (</p>
Т		<p>1. Дайте характеристику следующим понятиям:</p> <p>а) врожденный порок развития;</p> <p>б) уродство;</p> <p>в) аномалия строения.</p> <p>Эталон ответа: а) стойкие морфологические изменения органа, части тела или всего организма, возникающие внутриутробно, выходящие за пределы вариантов строения нормального организма и сопровождающиеся нарушением функции; б) это врожденный порок развития с резко выраженной деформацией анатомических структур; в) незначительные отклонения в анатомическом строении, не выходящие за пределы вариантов развития, не нарушающие функцию органа.</p> <p>2. Охарактеризуйте болезнь Дауна:</p> <p>а) причина заболевания;</p> <p>б) частота данного заболевания;</p> <p>в) типичные внешние признаки;</p> <p>г) внутренние органы, которые поражаются наиболее часто;</p> <p>д) причина смерти.</p> <p>Эталон ответа: а) хромосомные aberrации; б) 1:600-1:700 новорожденных; в) косой разрез глаз, западающая спинка носа, низкое расположение маленьких ушных раковин, высокое небо, гипотония мышц; г) головной мозг и сердце; д) интеркуррентные заболевания (пневмония, ОРЗ).</p>

Шкала оценивания

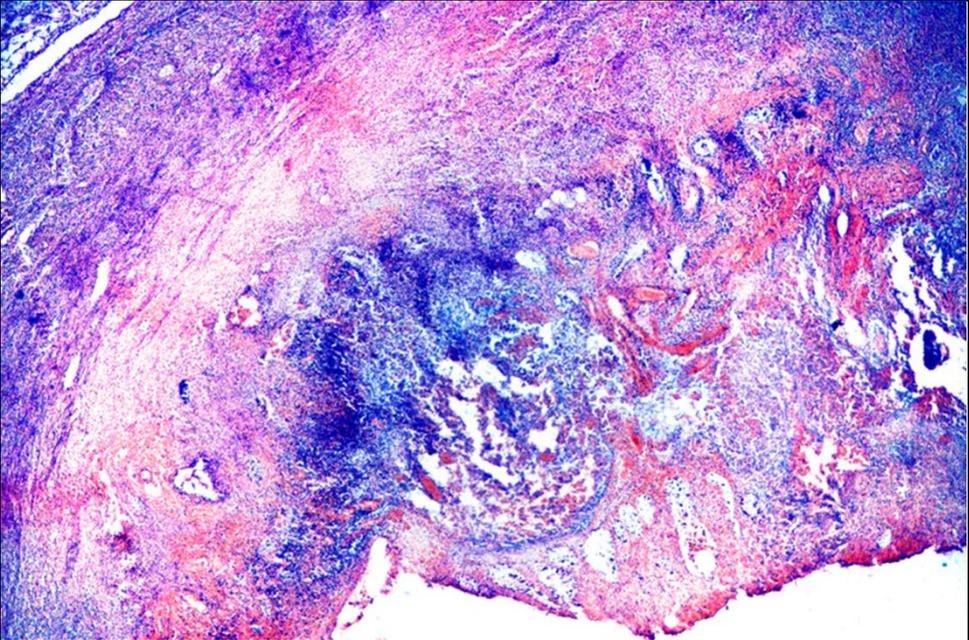
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«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

3.2. Ситуационные задачи

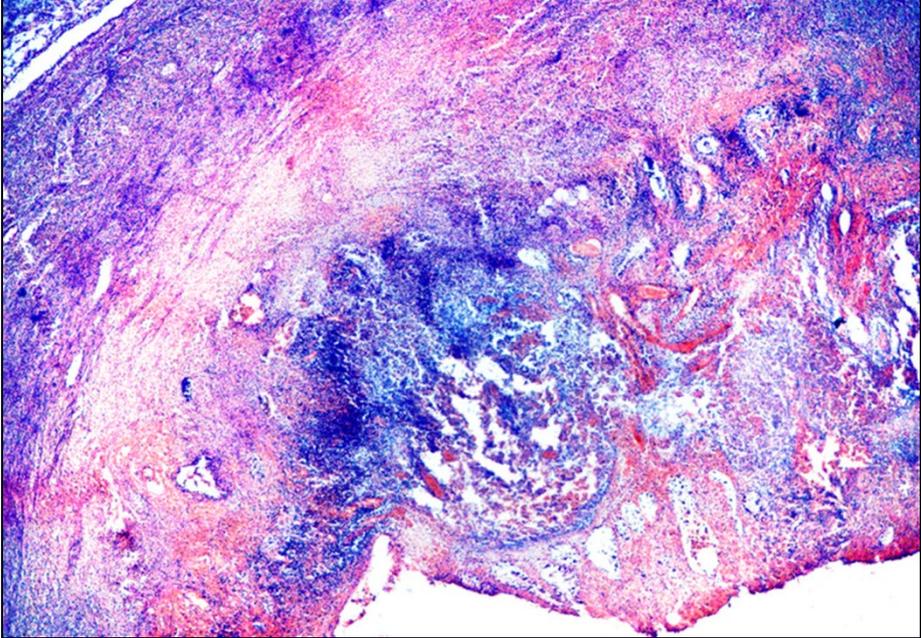
Ситуационная задача №1 по дисциплине Б1.Б.03.01 Патология Модуль Анатомия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		У мальчика 7 лет с утра появились боли в животе, повысилась температура тела (до 38°C), была рвота и понос. Участковый педиатр диагностировала энтеровирусный гастроэнтерит, назначила лечение, несмотря на которое состояние ребенка продолжало ухудшаться: неоднократные рвота и понос, боли по всему животу, повышение температуры тела до 40°C. Родители вызвали скорую медицинскую помощь, ребенок госпитализирован. При осмотре в приемном отделении дежурным хирургом был диагностирован острый аппендицит. Ребенок взят в операционную, выполнена лапаротомия, аппендэктомия, санирование брюшной полости. Послеоперационный диагноз (подтвержденный позже исследованием операционного материала): «острый аппендицит, реактивный перитонит». Через 2 часа после окончания вмешательства во время внутривенного капельного введения лекарственной смеси развился анафилактический шок, и наступила смерть.

	
	Срез червеобразного отростка. Окр. гематоксилином и эозином.
В 1	Диагностируйте форму аппендицита по микрофотографии.
В 2	Назовите основную причину смерти.
В 3	Назовите непосредственную причину смерти.
В 4	Сформулируйте посмертный диагноз.
В 5	Оформите п.19 медицинского свидетельства о смерти по прилагаемому образцу: I а) _____ б) _____ в) _____ г) _____ II _____

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.Б.03.01 Патология Модуль Анатомия

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
Ф	31.08.19	педиатрия
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		У мальчика 7 лет с утра появились боли в животе, повысилась

		<p>температура тела (до 38°C), была рвота и понос. Участковый педиатр диагностировала энтеровирусный гастроэнтерит, назначила лечение, несмотря на которое состояние ребенка продолжало ухудшаться: неоднократные рвота и понос, боли по всему животу, повышение температуры тела до 40°C. Родители вызвали скорую медицинскую помощь, ребенок госпитализирован. При осмотре в приемном отделении дежурным хирургом был диагностирован острый аппендицит. Ребенок взят в операционную, выполнена лапаротомия, аппендэктомия, санирование брюшной полости. Послеоперационный диагноз (подтвержденный позже исследованием операционного материала): «острый аппендицит, реактивный перитонит». Через 2 часа после окончания вмешательства во время внутривенного капельного введения лекарственной смеси развился анафилактический шок, и наступила смерть.</p> <p>Срез червеобразного отростка. Окр. гематоксилином и эозином.</p>
		
В	1	Вопрос к задаче
Э		Флегмонозно-язвенный аппендицит.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием сделанных выводов на основании выявленных гистологических признаков.
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью: указаны другие формы аппендицита, перечислены не все гистологические признаки
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	2	Вопрос к задаче
Э		Анафилактический шок на лекарственную смесь.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.

P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	3	Вопрос к задаче
Э		Анафилактический шок на лекарственную смесь.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	4	Вопрос к задаче
Э		Анафилактический шок на лекарственную смесь после операции аппендэктомии по поводу флегмонозно-язвенного аппендицита.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	5	Вопрос к задаче
Э		I а <u>анафилактический шок на лекарственную смесь</u> б _____ в _____ г <u>несчастный случай во время оказания медицинской помощи</u> II <u>Флегмонозно-язвенный аппендицит. Операция аппендэктомии.</u>
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием по каждому пункту медицинского свидетельства.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же с неполным обоснованием.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	

Ситуационная задача №2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.08.00	
K	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,

		связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Во время беременности женщина перенесла ОРВИ с подъемом температуры до 38°С однократно. Лечилась амбулаторно. Беременность и роды протекали без осложнений. У новорожденного единичные самостоятельные неглубокие дыхательные движения. Через 5 минут после родов ребенок умер. При вскрытии: левый купол диафрагмы отсутствует, часть органов брюшной полости (левая доля печени, кишечник, желудок, селезенка) обнаружены в левой плевральной полости, левое легкое – в виде полосы белесой безвоздушной ткани, правое уменьшено в размерах, органы средостения смещены вправо.
В	1	Какой основной порок развития плода в данном случае имеет место?
В	2	Предположите его причину, какие другие пороки развития он за собой повлек?
В	3	Должен ли врач-патологоанатом провести противоэпидемические мероприятия, после проведения вскрытия с данной патологией
В	4	Назовите причину смерти
В	5	Выпишите медицинское свидетельство о смерти по прилагаемому образцу: Медицинское свидетельство о перинатальной смерти а) _____ б) _____ в) _____ г) _____ д) _____

Оценочный лист

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
Ф	31.08.19	Педиатрия
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Во время беременности женщина перенесла ОРВИ с подъемом температуры до 38°С однократно. Лечилась амбулаторно. Беременность и роды протекали без осложнений. У новорожденного единичные самостоятельные неглубокие дыхательные движения. Через 5 минут после родов ребенок умер. При вскрытии: левый купол диафрагмы отсутствует, часть органов брюшной полости (левая доля печени, кишечник, желудок, селезенка) обнаружены в левой плевральной полости, левое легкое – в виде полосы белесой безвоздушной ткани, правое уменьшено в размерах, органы средостения смещены вправо.
В	1	Вопрос к задаче
Э		Ложная диафрагмальная грыжа слева.
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием сделанных выводов на основании выявленных признаков.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью: указаны другие формы диафрагмальной грыжи.
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	2	Вопрос к задаче
Э		Вирусное воздействие на ткань эмбриона. Вторичная гипоплазия легких.
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	3	Вопрос к задаче
Э		Нет, противоэпидемические мероприятия не проводятся
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	4	Вопрос к задаче
Э		Асфиксия.
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.

P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B		
Э	5	Вопрос к задаче
P2		Медицинское свидетельство о перинатальной смерти: а) <u>перинатальная асфиксия</u> б) <u>диафрагмальная грыжа</u> в) _____ г) _____ д) _____
P1	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием по каждому пункту медицинского свидетельства.
P0	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же с неполным обоснованием.
B	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
Э		
P2	Итоговая оценка	
P1	Ф.И.О. автора-составителя	

Ситуационная задача №3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.08.00	
K	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
K	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		У 4-летнего мальчика мама обнаружила на коже шеи опухолевидное плотное образование размером со сливу, безболезненное. Ребенок последние 6 – 8 месяцев вялый, раздражительный, нередко «беспричинные» подъемы температуры. При гистологическом исследовании удаленной опухоли обнаружены остатки лимфоузла с диффузным разрастанием лимфоидных элементов, крупные двуядерные клетки и множественные очаги склероза.
B	1	Какое заболевание выявлено у больного?

	2	Предположите гистологический вариант опухоли?
	3	Каков прогноз данного гистологического варианта.
	4	Назовите диагностически значимые клетки
	5	Закодируйте нозологическую единицу по МКБ-Х

Оценочный лист

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
Ф	31.08.00	
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		У 4-летнего мальчика мама обнаружила на коже шеи опухолевидное плотное образование размером со сливу, безболезненное. Ребенок последние 6 – 8 месяцев вялый, раздражительный, нередки «беспричинные» подъемы температуры. При гистологическом исследовании удаленной опухоли обнаружены остатки лимфоузла с диффузным разрастанием лимфоидных элементов, крупные двуядерные клетки и множественные очаги склероза.
В	1	Какое заболевание выявлено у больного?
Э		Правильный ответ Лимфома Ходжкина (лимфогранулематоз)
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В		Предположите гистологический вариант опухоли?
Э		Правильный ответ Нодулярный склероз.
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: указана любой другой гистологический вариант лимфомы Ходжкина, и после

		дополнительного указания на склероз, ответ исправлен на правильный
P0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: не указан ни один гистологический вариант
B	3	Каков прогноз данного гистологического варианта?
Э		Правильный ответ на вопрос Весьма неблагоприятный прогноз без соответствующего лечения
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
B	4	Назовите диагностически значимые клетки
Э		Правильный ответ на вопрос Клетки Ходжкина, большие и малые Клетки Березовского-Штенберга-Рида
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
B	5	Закодируйте нозологическую единицу по МКБ-Х
Э		С 81.1
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан подпункт, обозначающий гистологический вариант опухоли, использована краткая запись С 81
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указан правильный код, выбран другой (не С) класс болезней
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	...

Ситуационная задача №4

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)

И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи
		Женщина 26 лет с первой беременностью, в анамнезе регулярные менструальные циклы, получала стандартную родовую помощь, начиная с 10-й недели беременности. На 30-32-й неделе беременности клинически была отмечена задержка развития плода. Выявлена бессимптомная бактериурия. На 34-й неделе беременности сделано кесарево сечение и извлечен живой мальчик массой 1600 г. Плацента весила 300 г и имела множественные инфаркты. У ребенка развился респираторный дистресс-синдром, он умер внезапно, на 3-й день. При изучении материала вскрытия обнаружены гиалиновые мембраны в легких и внутрижелудочковое кровоизлияние. Последнее отнесено к осложнениям респираторного дистресс-синдрома.
В	1	Назовите первоначальную причину смерти (основное заболевание)
В	2	Какое заболевание или состояние явилось фоновым?
В	3	Объясните причину возникновения кровоизлияния в желудочки мозга
В	4	Предположите патологию плаценты, оказавшую влияние на плод
В	5	В какой пункт свидетельства о перинатальной смерти нужно внести операцию «кесарево сечение»?

Оценочный лист

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
Ф	31.08.19	педиатрия ординатура
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Женщина 26 лет с первой беременностью, в анамнезе регулярные менструальные циклы, получала стандартную родовую помощь, начиная с 10-й недели беременности. На 30-32-й неделе беременности клинически была отмечена задержка развития плода. Выявлена бессимптомная бактериурия. На 34-й неделе беременности сделано кесарево

		сечение и извлечен живой мальчик массой 1600 г. Плацента весила 300 г и имела множественные инфаркты. У ребенка развился респираторный дистресс-синдром, он умер внезапно, на 3-й день. При изучении материала вскрытия обнаружены гиалиновые мембраны в легких и внутрижелудочковое кровоизлияние. Последнее отнесено к осложнениям респираторного дистресс-синдрома.
В	1	Назовите первоначальную причину смерти (основное заболевание)
Э		Правильный ответ Респираторный дистресс синдром новорожденного (болезнь гиалиновых мембран)
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: указано любое другое заболевание
В	2	Какое заболевание или состояние явилось фоновым?
Э	-	Правильный ответ на вопрос Задержка внутриутробного развития плода, недоношенность 34 недели, морфологическая незрелость тканей и органов
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: указано любое другое заболевание
В	3	Объясните причину возникновения кровоизлияния в желудочки мозга
Э		Правильный ответ на вопрос Гипоксия, незрелость субэпендимального матрикса
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: указана любая другая причина, в т.ч. травма
В	4	Предположите патологию плаценты, оказавшую влияние на плод
Э		Правильный ответ на вопрос Хроническая плацентарная недостаточность, что подтверждается массой плаценты и наличием множественных некрозов
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: указана любая другая патология плаценты
		В какой пункт свидетельства о перинатальной смерти нужно внести операцию «кесарево сечение»?
		Правильный ответ на вопрос

		Пункт д)
	отлично	Дан полный ответ
	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: дан ответ в), г);
	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: дан ответ а), б);
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	...

Ситуационная задача №5

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи
		Больной, 14 лет, поступил в стационар с жалобами на лихорадку, потерю веса, слабость, увеличение шейных лимфатических узлов. При исследовании крови содержание форменных элементов без отклонений от нормы, СОЭ – 49 мм/час. При рентгенологическом исследовании легких обнаружено расширение корней в результате увеличения лимфатических узлов. Один из шейных лимфатических узлов взят на гистологическое исследование. Ответ врача-патологоанатома. В тканях лимфатического узла обнаружены гранулемы, состоящие из эпителиоидных клеток, гигантских клеток Пирогова-Лангханса, лимфоцитов. Заключение. При соответствующих клинических данных можно думать о туберкулезе лимфатического узла.
В	1	Какой материал прислан на исследование в гистологическую лабораторию (какой вид биопсии?):
В	2	Характер ответа врача-патологоанатома: а) окончательный диагноз; б) ориентировочный диагноз; в) описательный ответ; г) установлена нозология; д) установлено осложнение.
В	3	С каким заболеванием необходимо клинически дифференцировать туберкулез?

В	4	Какие морфологические методы исследования могут подтвердить диагноз врача-патологоанатома
В	5	Какой раздел МКБ-Х должен быть использован для кодировки диагностированного заболевания?

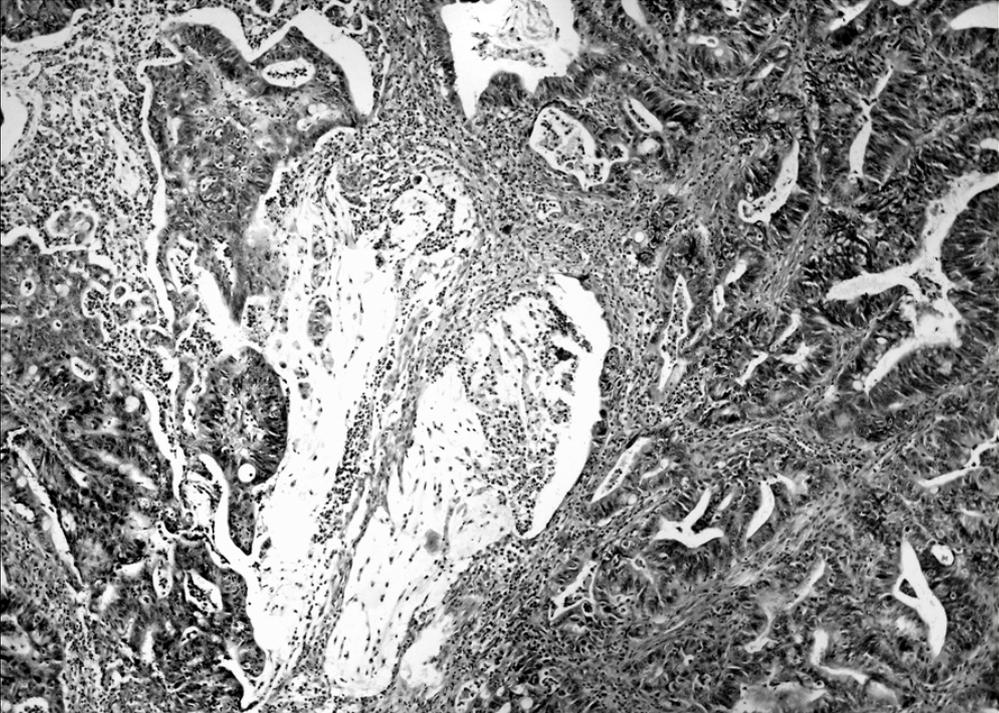
Оценочный лист

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
Ф	31.08.19	педиатрия ординатура
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больной, 14 лет, поступил в стационар с жалобами на лихорадку, потерю веса, слабость, увеличение шейных лимфатических узлов. При исследовании крови содержание форменных элементов без отклонений от нормы, СОЭ – 49 мм/час. При рентгенологическом исследовании легких обнаружено расширение корней в результате увеличения лимфатических узлов. Один из шейных лимфатических узлов взят на гистологическое исследование.</p> <p>Ответ врача-патологоанатома. В тканях лимфатического узла обнаружены гранулемы, состоящие из эпителиоидных клеток, гигантских клеток Пирогова-Лангханса, лимфоцитов.</p> <p>Заключение. При соответствующих клинических данных можно думать о туберкулезе лимфатического узла.</p>
В	1	Какой материал прислан на исследование в гистологическую лабораторию (какой вид биопсии?):
Э		Правильный ответ
		Операционный
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: указан любой другой вид биопсии;
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указан вид биопсии
В	2	<p>Характер ответа врача-патологоанатома:</p> <p>а) окончательный диагноз;</p> <p>б) ориентировочный диагноз;</p> <p>в) описательный ответ;</p>

		г) установлена нозология; д) установлено осложнение.
Э	-	Правильный ответ на вопрос ориентировочный диагноз
P2	отлично	Дан полный, обоснованный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: дан правильный ответ без обоснования;
P0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: дан любой другой ответ
В	3	С каким заболеванием необходимо клинически дифференцировать туберкулез?
Э		
P2	отлично	Саркоидоз, микобактериозы
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: указано любое другое заболевание (не гранулематозное)
В	4	Какие морфологические методы исследования могут подтвердить диагноз врача-патологоанатома
Э		Правильный ответ на вопрос Гистохимическое (выявление возбудителя туберкулеза), иммуногистохимическое (для дифференциальной диагностики саркоидоза)
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: указана любая другая патология плаценты
	5	Какой раздел МКБ-Х должен быть использован для кодировки туберкулеза?
		Правильный ответ на вопрос Класс I (A) Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания.
	отлично	Дан полный ответ
	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указано полное наименование класса;
	неудовлетворительно	для оценки «неудовлетворительно»: указан другой класс
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	...

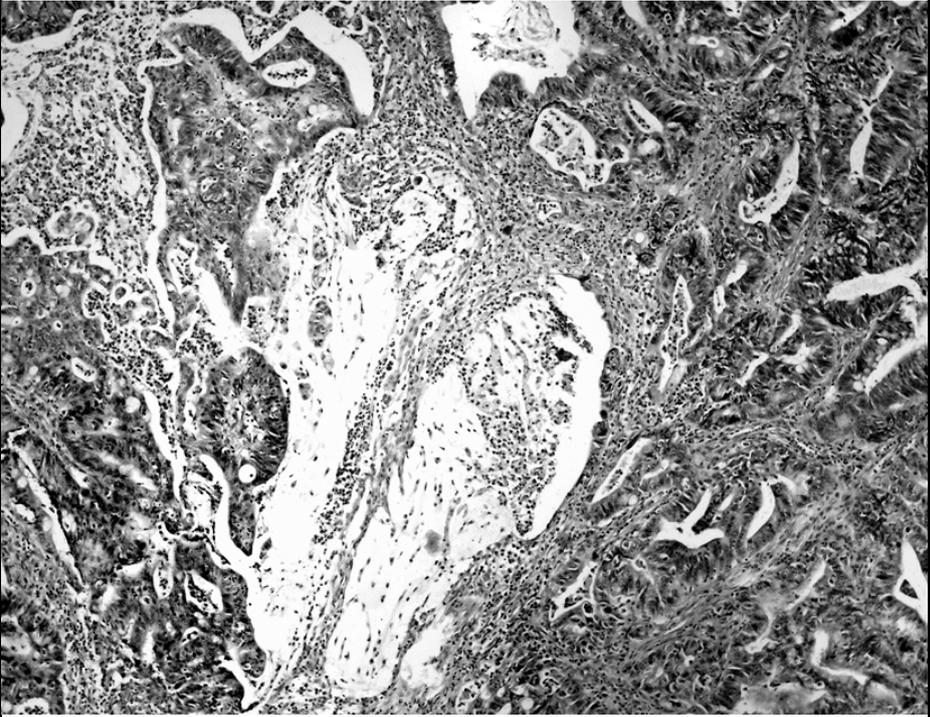
Ситуационная задача №6

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>У больного 60 лет, поступившего в клинику по поводу острой кишечной непроходимости, во время ургентной операции обнаружена опухоль нисходящего отдела ободочной кишки с прорастанием в окружающие органы, обсеменением брюшины и метастазами в забрюшинные лимфоузлы (T₄N₁M_x). По жизненным показаниям выполнена колостомия. Смерть в раннем послеоперационном периоде. На вскрытии были обнаружены несостоятельность кишечных швов и разлитой каловый перитонит.</p>  <p>Срез опухоли толстой кишки. Окр. гематоксилином и эозином.</p>
В	1	Диагностируйте форму опухоли по микрофотографии.
В	2	Сформулируйте посмертный диагноз.
В	3	Предложите категорию ятрогении для разбора случая на комиссии по разбору летальных исходов
В	4	Укажите роль врача патологоанатома в ранней диагностике колоректального рака
В	5	<p>Оформите п.19 медицинского свидетельства о смерти по прилагаемому образцу:</p> <p>а) _____</p> <p>б) _____</p> <p>в) _____</p> <p>г) _____</p>

		II _____
--	--	----------

Оценочный лист

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>У больного 60 лет, поступившего в клинику по поводу острой кишечной непроходимости, во время ургентной операции обнаружена опухоль нисходящего отдела ободочной кишки с прорастанием в окружающие органы, обсеменением брюшины и метастазами в забрюшинные лимфоузлы (T₄N₁M_x). По жизненным показаниям выполнена колостомия. Смерть в раннем послеоперационном периоде. На вскрытии были обнаружены несостоятельность кишечных швов и разлитой каловый перитонит.</p>  <p>Срез опухоли толстой кишки. Окр. гематоксилином и эозином.</p>

В	1	Вопрос к задаче
Э		Умеренно-дифференцированная аденокарцинома.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием сделанных выводов на основании выявленных гистологических признаков.
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью: указаны другие формы опухоли, перечислены не все гистологические признаки
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	2	Вопрос к задаче
Э		Основное заболевание: Рак нисходящего отдела ободочной кишки (гистологически: умеренно-дифференцированная аденокарцинома) с прорастанием в окружающие органы, канцероматозом брюшины и метастазами в забрюшинные лимфоузлы. <i>Осложнения основного заболевания:</i> Острая кишечная непроходимость. Операция колостомии. Несостоятельность кишечных швов. Разлитой каловый перитонит.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, перечислены не все заболевания, нарушена патогенетическая связь при перечислении осложнений.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	3	Вопрос к задаче
Э		Ятрогения 2 категории
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	4	Вопрос к задаче
Э		Диагностика предопухолевых процессов, в том числе удаленных при фиброколоноскопии полипов толстой кишки, аденом: тубулярных, ворсинчатых, зубчатых, с обязательным указанием степени дисплазии эпителия
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, перечислены не все заболевания, относящиеся к предопухолевым процессам в толстой кишке
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.

В	5	Вопрос к задаче
Э		<p>I а <u>перитонит</u> б <u>острая кишечная непроходимость</u> в <u>рак ободочной кишки</u> г _____</p> <p>II <u>Операция колостомии</u></p>
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием по каждому пункту медицинского свидетельства.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же с неполным обоснованием.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Олексенко О.М.

Ситуационная задача №7

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		У пациента, страдавшего ревматическим пороком сердца (митральная недостаточность) после пожара в соседней квартире произошло резкое ухудшение состояния: повысилась температура, появилась геморрагическая сыпь на коже, наросли признаки недостаточности кровообращения. После тяжелого и длительного приступа загрудинных болей, не купировавшихся нитратами, госпитализирован по СМП. В клинике через 2 часа после госпитализации развился отек легких, и наступила смерть. На вскрытии обнаружены изъязвление и массивные тромботические наложения на деформированном митральном клапане, гипертрофия миокарда левого желудочка, тромбозы в коронарных артериях и крупноочаговый

		трансмуральный заднебоковой инфаркт миокарда. При бактериологическом исследовании из крови и наложений на митральном клапане выделен стрептококк.
В	1	Назовите основную и непосредственную причину смерти.
В	2	Назовите фоновое заболевание.
В	3	Обоснуйте место инфаркта миокарда в структуре диагноза.
В	4	Какая категория сложности вскрытия должна быть присвоена этому случаю, согласно Приказу Минздрава России №354н от 6.06.2013г.
В	5	Оформите п.19 медицинского свидетельства о смерти по прилагаемому образцу: I а) _____ б) _____ в) _____ г) _____ II _____

Оценочный лист

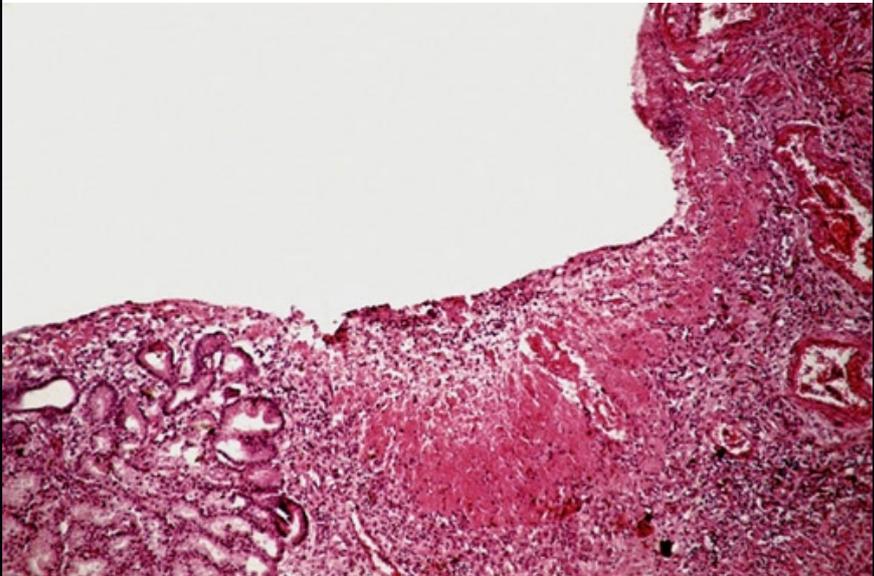
Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		У пациента, страдавшего ревматическим пороком сердца (митральная недостаточность) после пожара в соседней квартире произошло резкое ухудшение состояния: повысилась температура, появилась геморрагическая сыпь на коже, выросли признаки недостаточности кровообращения. После тяжелого и длительного приступа за грудиной болей, не купировавшихся нитратами, госпитализирован по СМП. В клинике через 2 часа после госпитализации развился отек легких, и наступила смерть. На вскрытии обнаружены изъязвление и массивные тромботические наложения на деформированном митральном клапане, гипертрофия

		миокарда левого желудочка, тромбозы в коронарных артериях и крупноочаговый трансмуральный заднебоковой инфаркт миокарда. При бактериологическом исследовании из крови и наложений на митральном клапане выделен стрептококк.
В	1	
Э		Основная причина смерти: Инфекционный (септический) эндокардит. Непосредственная: Отек легких (острая левожелудочковая недостаточность).
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием сделанных выводов.
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью: указаны другие формы эндокардита, перечислены не все признаки
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	2	Вопрос к задаче
Э		Ревматический порок сердца.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	3	Вопрос к задаче
Э		Осложнение основного заболевания, так как является следствием не атеросклеротической эмболии.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	4	Вопрос к задаче
Э		Третья категория сложности
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	5	Вопрос к задаче
Э		а <u>отек легких</u> б <u>острый инфаркт миокарда</u>

		в <u>септический эндокардит</u> г _____ II <u>Ревматический порок митрального клапана</u>
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием по каждому пункту медицинского свидетельства.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же с неполным обоснованием.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Олексенко О.М.

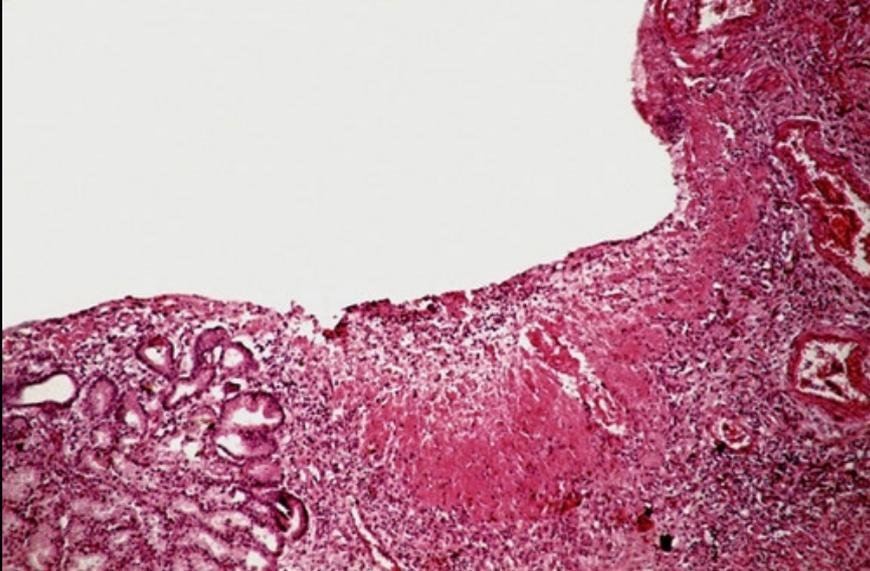
Ситуационная задача №8

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
У		Женщина, 62 года, поступила в отделение общей хирургии с жалобами на неоднократную рвоту кофейной гущей, черный, зловонный стул. Из анамнеза известно, что за год до настоящей госпитализации пациентка лечилась в отделении гастроэнтерологии с диагнозом: Язвенная болезнь. Язва кардиального отдела желудка, осложненная кровотечением. В клиническом анализе крови: гемоглобин-67 г/л, лейкоциты- 9.9×10^9 /л, эритроциты- 2.22×10^{12} /л, тромбоциты- 229×10^9 /л, НСТ-19.%. При аутопсийном исследовании обнаружено красно-коричневое содержимое в желудке до 200 мл, темно-красное, зловонное содержимое на протяжении всего кишечника. В кардиальном отделе желудка два округлых язвенных дефекта размерами 3.0 см и 3.5 см в диаметре. Края дефектов темно-коричневого цвета, мягкие, не возвышаются над поверхностью, дно представлено серозной оболочкой, цвет не отличается от окружающей ткани. В верхнем полюсе правой почки округлое полостное образование, размерами 1.0

		<p>см в диаметре, заполненное желто-зеленой, гноевидной жидкостью. Стенка образования плотной консистенции, шириной 0.2 см, на разрезе серо-розового цвета.</p> <p>Гистологически: В корковом слое виден очаг гнойного воспаления, представленный скоплением полиморфно-ядерных лейкоцитов. В центре очага ткань расплавлена. Стенка представлена соединительной тканью.</p>
		
		Стенка желудка. Окраска гематоксилином и эозином.
В	1	Укажите основное заболевание.
В	2	Укажите осложнения (одно или несколько) основного заболевания.
В	3	Укажите сопутствующее заболевание.
В	4	Диагностируйте патологический процесс по микрофотографии.
В	5	Укажите через какой механизм реализовалась смерть пациентки

Оценочный лист

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ

		РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Женщина, 62 года, поступила в отделение общей хирургии с жалобами на неоднократную рвоту кофейной гущей, черный, зловонный стул. Из анамнеза известно, что за год до настоящей госпитализации пациентка лечилась в отделении гастроэнтерологии с диагнозом: Язвенная болезнь. Язва кардиального отдела желудка, осложненная кровотечением. В клиническом анализе крови: гемоглобин-67 г/л, лейкоциты-9.9×10^9/л, эритроциты-2.22×10^{12}/л, тромбоциты-229×10^9/л, НСТ-19.%. При аутопсийном исследовании обнаружено красно-коричневое содержимое в желудке до 200 мл, темно-красное, зловонное содержимое на протяжении всего кишечника. В кардиальном отделе желудка два округлых язвенных дефекта размерами 3.0 см и 3.5 см в диаметре. Края дефектов темно-коричневого цвета, мягкие, не возвышаются над поверхностью, дно представлено серозной оболочкой, цвет не отличается от окружающей ткани. В верхнем полюсе правой почки округлое полостное образование, размерами 1.0 см в диаметре, заполненное желто-зеленой, гноевидной жидкостью. Стенка образования плотной консистенции, шириной 0.2 см, на разрезе серо-розового цвета. Гистологически: В корковом слое виден очаг гнойного воспаления, представленный скоплением полиморфно-ядерных лейкоцитов. В центре очага ткань расплавлена. Стенка представлена соединительной тканью.</p>  <p>Стенка желудка. Окраска гематоксилином и эозином.</p>
В	1	Вопрос к задаче
Э		Язвенная болезнь: острые язвы кардиального отдела желудка
Р2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием сделанных выводов.
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	<p>Ответ дан не полностью.</p> <p>Для оценки «хорошо»: Острые язвы желудка</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»: Язва желудка</p>
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.

		Кровотечение, или любой ответ не связанный с язвенной болезнью желудка
В	2	Вопрос к задаче
Э		Желудочное кровотечение. Постгеморрагическая анемия.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием. Желудочное кровотечение (200 мл жидкой крови в желудке и далее в просвете всего кишечника содержимое красно-коричневого цвета). Постгеморрагическая анемия (гемоглобин-67 г/л, эритроциты- 2.22×10^{12} /л, НСТ-19.%). Также вероятно развился отек легких.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован. Для оценки «хорошо»: Желудочное кровотечение. Постгеморрагическая анемия. Для оценки «удовлетворительно»: Желудочное кровотечение
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно. Ответ будет считаться неправильным, если ответ не связан с желудочным кровотечением, постгеморрагической анемией и отеком легких.
В	3	Вопрос к задаче
Э		Хронический абсцесс почки
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован. Для оценки «хорошо»: Абсцесс почки Для оценки «удовлетворительно»: Воспалительный процесс в почке
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	4	Вопрос к задаче
Э		Хроническая язва желудка, обострение
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием и указанием на гистологические признаки.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	5	Вопрос к задаче
Э		Смешанный: сердечно-легочный механизм смерти
P2	отлично	Ответ дан полностью.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же с неполным обоснованием. Для оценки «хорошо»:

		Смешанный Для оценки «удовлетворительно»: Легочный или сердечный
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно. Мозговой, либо полное отсутствие ответа.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	

Ситуационная задача №9

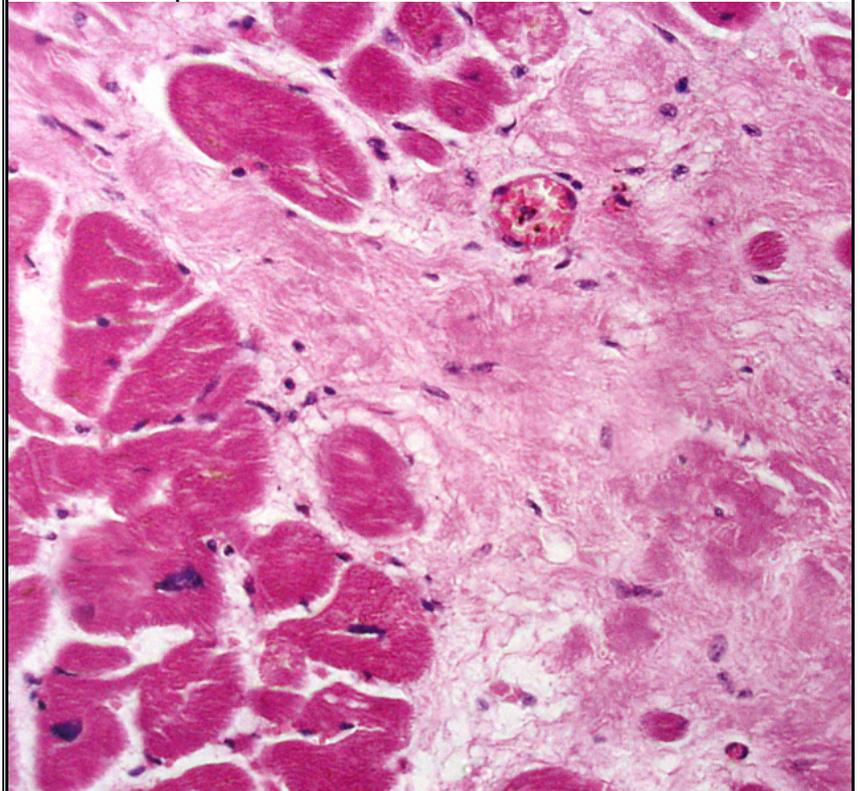
	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C		
K	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
K	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи: Женщина 65 лет, поступила в стационар с жалобами на одышку, общую слабость. В анамнезе есть указания на периферический рак правого легкого и длительное проживание в местности, входящей в зону отчуждения Чернобыльской АЭС. Ухудшение самочувствия в течение месяца, когда стала нарастать одышка. Объективно при поступлении: состояние крайне тяжелое, сопор. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧД 28 в мин. SpO2: 87%. Пульс 116 уд/мин, аритмичный слабых качеств. Т°С 35,8. На рентгенограмме грудной клетки: тотальное затемнение правого легочного поля со смещением средостения влево и компрессионными изменениями левого легкого. На фоне отрицательной динамики на следующий день после поступления произошла остановка сердечной деятельности, реанимационные мероприятия без эффекта, констатирована биологическая смерть. На аутопсии: в правой плевральной полости до 1000мл желто-красной мутноватой жидкости. Parietalная плевра правой плевральной полости утолщена до 0,2см, пестрого окраса розово-красная с множественными темно-бордовыми

участками и немногочисленными серо-белесоватыми очагами неправильной формы размерами до 0,5см в диаметре.

Органы кровообращения: Сердце размерами 10,5×9,5×5,5см мягко-эластической консистенции. На разрезе в области задней стенки межжелудочковой перегородки ближе к верхушке имеется участок белесоватого цвета неправильной формы 2×2,5см. Толщина миокарда левого желудочка 1,8см, правого желудочка 0,4см, межжелудочковой перегородки 2см. Коронарные артерии на разрезе не спадаются за счет циркулярного утолщения стенок и единичных мелких кальцинированных бляшек (стеноз до 50%).

Органы дыхания: правое легкое уменьшено в размерах: 10×7×6,5см, массой 500г, плотно-эластической консистенции серо-розового цвета плотной консистенции серо-розового цвета, на разрезе неоднородное серо-розовое с красными и желтыми участками. Левое легкое 28×14×10см, массой 1000г, мягко-эластической консистенции, на разрезе серо-красное с обильным прозрачным пенящимся отделяемым. При погружении в воду фрагментов из правого легкого кусочки из разных отделов тонут.

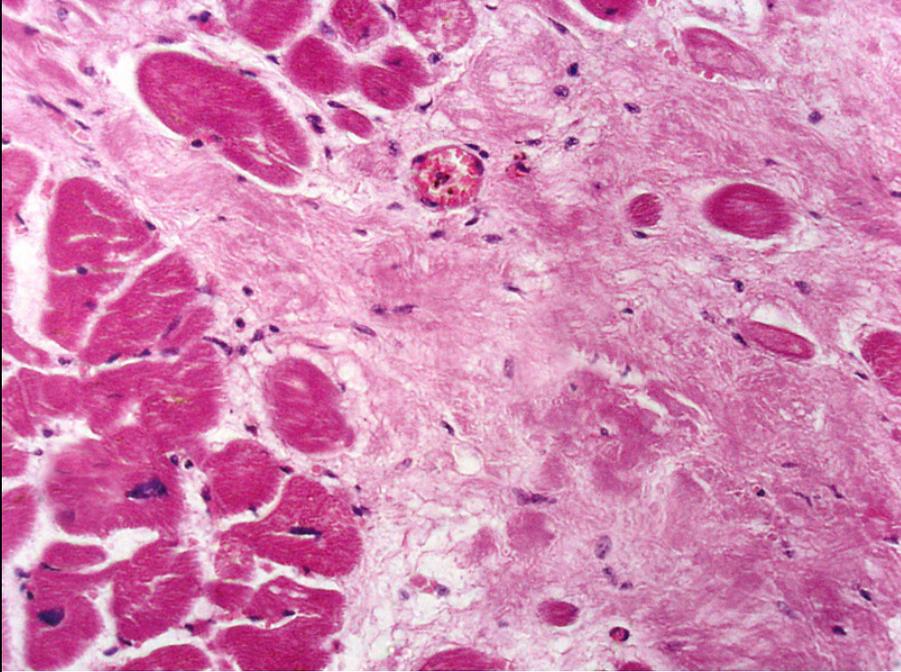
Гистологически: в миокарде – см. микрофото. В легких - высокодифференцированная ацинарная аденокарцинома правого легкого. В печени белковая дистрофия. В почках белковая дистрофия. В париетальной плевре правой плевральной полости - выраженный отек, очаговые кровоизлияния, мелкоочаговая лимфоцитарная инфильтрация, комплексы атипичных клеток, аналогичных таковым в правом легком.



		Миокард. Окраска гематоксилином и эозином.
В	1	Сформулируйте основное заболевание
В	2	Перечислите осложнения основного заболевания
В	3	Перечислите сопутствующие заболевания
В	4	Диагностируйте патологический процесс по микрофотографии
В	5	Назовите виды рака легкого

Оценочный лист

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.00	
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	УК- 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	Б/01.8	Оказание медицинской помощи детям в стационарных условиях, предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение, и не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение (дневной стационар)
Ф		
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Текст задачи: Женщина 65 лет поступила в стационар с жалобами на одышку, общую слабость. В анамнезе есть указания на периферический рак правого легкого. Ухудшение самочувствия в течение месяца, когда стала нарастать одышка. Объективно при поступлении: состояние крайне тяжелое, сопор. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧД 28 в мин. SpO₂: 87%. Пульс 116 уд/мин, аритмичный слабых качеств. Т°С 35,8. На рентгенограмме грудной клетки: тотальное затемнение правого легочного поля со смещением средостения влево и компрессионными изменениями левого легкого. На фоне отрицательной динамики на следующий день после поступления произошла остановка сердечной деятельности, реанимационные мероприятия без эффекта, констатирована биологическая смерть. На аутопсии: в правой плевральной полости до 1000мл желто-красной мутноватой жидкости. Parietalная плевра правой плевральной полости утолщена до 0,2см, пестрого окраса розово-красная с множественными темно-бордовыми участками и немногочисленными серо-белесоватыми очагами неправильной формы размерами до 0,5см в диаметре.</p> <p>Органы кровообращения: Сердце размерами 10,5×9,5×5,5см мягко-эластической консистенции. На разрезе в области задней стенки межжелудочковой перегородки ближе к верхушке имеется участок белесоватого цвета неправильной формы 2×2,5см. Толщина миокарда левого желудочка 1,8см, правого желудочка 0,4см, межжелудочковой перегородки 2см. Коронарные артерии на разрезе не спадаются за счет циркулярного утолщения стенок и единичных мелких</p>

		<p>кальцинированных бляшек (стеноз до 50%).</p> <p>Органы дыхания: правое легкое уменьшено в размерах: 10×7×6,5см, массой 500г, плотно-эластической консистенции серо-розового цвета плотной консистенции серо-розового цвета, на разрезе неоднородное серо-розовое с красными и желтыми участками. Левое легкое 28×14×10см, массой 1000г, мягко-эластической консистенции, на разрезе серо-красное с обильным прозрачным пенящимся отделяемым. При погружении в воду фрагментов из правого легкого кусочки из разных отделов тонут.</p> <p>Гистологически: в миокарде – см. микрофото. В легких - высоко дифференцированная ацинарная аденокарцинома правого легкого. В печени белковая дистрофия. В почках белковая дистрофия. В париетальной плевре правой плевральной полости - выраженный отек, очаговые кровоизлияния, мелкоочаговая лимфоцитарная инфильтрация, комплексы атипичных клеток, аналогичных таковым в правом легком.</p>
		
		Миокард. Окраска гематоксилином и эозином.
В	1	Вопрос к задаче
Э		Основное заболевание: Диффузный рак правого легкого (гистологически - высокодифференцированная аденокарцинома) T4N0M1.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	Хорошо/ удовлетворительно	<p>Ответ дан не полностью:</p> <p>Для оценки «хорошо»: Основное заболевание: Диффузный рак правого легкого (гистологически - высокодифференцированная аденокарцинома) - (не указана классификация TNM);</p> <p>для оценки «удовлетворительно», Диффузный рак правого легкого (не указана гистологическая форма рака, классификация TNM).</p>
P0	неудовлетворительн	Ответ дан неверно.

	о	Не указана локализация опухоли, гистологический тип, классификация TNM.
В	2	Вопрос к задаче
Э		Осложнения основного заболевания: Правосторонний серозно-геморрагический плеврит (1000мл). Метастазы в плевру. Белковая дистрофия печени, почек, миокарда. Отек легких.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован. Для оценки «хорошо»: Осложнения основного заболевания: Метастазы в плевру. Отек легких. Белковая дистрофия печени, почек, миокарда. Правосторонний серозно-геморрагический плеврит (патологические процессы перечислены в неверной хронологической и патогенетической последовательности, не указано количество плеврального выпота в миллилитрах); для оценки «удовлетворительно»: Белковая дистрофия печени, почек, миокарда. Отек легких. Правосторонний серозно-геморрагический плеврит (1000мл). Метастазы в плевру (патологические процессы перечислены в неверной хронологической и патогенетической последовательности, не указана рубрика осложнений основного заболевания)
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	3	Вопрос к задаче
Э		Атеросклероз коронарных артерий в стадии атерокальциноза. Постинфарктный кардиосклероз задней стенки межжелудочковой перегородки. Гипертоническая болезнь: гипертрофия миокарда левого желудочка 1,8см.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно. Не указаны важные проявления сопутствующих заболеваний, локализация, стадия и локализация патологического процесса.
В	4	Вопрос к задаче
Э		в миокарде - гипертрофия и фрагментация кардиомиоцитов. Очаговый кардиосклероз.
P2	отлично	Ответ дан полностью, с обоснованием и указанием обнаруженных гистологических признаков.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью, или же не обоснован.
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	5	Вопрос к задаче
Э		Крупноклеточный рак легкого, плоскоклеточный рак, мелкоклеточный рак, аденокарцинома, железисто-плоскоклеточный,

		нейроэндокринный, саркоматоидный
P2	отлично	Ответ дан полностью, перечислено не менее 6 вариантов рака.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью, названо менее 5-3 вариантов
P0	неудовлетворительн о	Ответ дан неверно.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора- составителя	

Кейсы-задачи

Проанализируйте патологоанатомический диагноз и выдайте врачебное свидетельство о смерти:

Задача №1. ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основное заболевание. Колиэнтерит (бактериологически O111)

Осложнения. Гемолитическая токсико-инфекционная анемия. Паренхиматозная дистрофия внутренних органов. Двусторонняя очаговая колибациллярная пневмония.

Эталон ответа. Свидетельство о смерти:

1. а) колибациллярная пневмония
- б) колиэнтерит
- в) -

Задача №2. ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основное заболевание. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких: множественные хронические каверны в верхних долях легких.

Осложнения. Пневмосклероз. Легочное сердце: гипертрофия миокарда правого желудочка (0,8 см). Дилатация полостей правых отделов сердца. Общее венозное застойное полнокровие. Периферические отеки, гидроторакс, отек легких.

Эталон ответа. Свидетельство о смерти:

1. а) декомпенсация легочного сердца
- б) пневмосклероз
- в) фиброзно-кавернозный туберкулез легких

Задача №3. ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основное заболевание. Менингококковая инфекция: менингококковый гнойный менингит.

Осложнения. Гнойный энцефалит и венитрит. Гидроцефалия. Паренхиматозная дистрофия. Очаговая пневмония. Набухание головного мозга с дислокацией.

Эталон ответа. Свидетельство о смерти:

- 1 а) гнойный менингит
- б) менингококковая инфекция

Задача №4. ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основное заболевание. Блюдцеобразный массивный рак желудка.

Осложнения. Метастазы в привратниковые лимфатические узлы. Операция: расширенная резекция желудка, наложение пищеводно-тощекишечного анастомоза. Несостоятельность анастомоза. Разлитой фибринозно-гнойный перитонит.

Эталон ответа. Свидетельство о смерти:

1. а) разлитой фибринозно-гнойный перитонит
 - б) несостоятельность послеоперационного анастомоза
 - в) массивный рак желудка
- II. Операция (дата) расширенная резекция желудка.

Задача №5 ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основное заболевание. Массивный рак печени на фоне постнекротического цирроза (гистологическое заключение - гепатоцеллюлярный).

Осложнения. Метастазы в парааортальные лимфатические узлы. Портальная гипертензия: асцит, спленомегалия. Варикозное расширение вен пищевода и желудка. Пищеводно-желудочное кровотечение (700 мл).

Эталон ответа. Свидетельство о смерти:

1. а) массивное пищеводно-желудочное кровотечение
- б) варикозное расширение вен пищевода и желудка

- в) рак печени
 II. Постнекротический цирроз печени.

Задача №6 ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:

Основное заболевание. Злокачественная хемодектома средостения.

Осложнения. Метастазы в регионарные лимфатические узлы и легкие. Тромбозы сегментарных артерий легких. Множественные геморрагические инфаркты легких.

Эталон ответа. Свидетельство о смерти:

1. а) множественные инфаркты легких
- б) тромбозы сегментарных артерий легких
- в) злокачественная хемодектома средостения

Перечень контрольных вопросов:

1. Органопатологический, синдроматический и нозологический принципы изучения болезней.
2. Лекарственный патоморфоз болезней.
3. Классификация и номенклатура болезней.
4. Диагноз, принципы построения.
5. Основные принципы построения клинического и патологоанатомического диагнозов и клинико-анатомического сопоставления.
6. Категории и причины расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов, их медико-страховая и правовая оценка.
7. Патоморфологические изменения в органах при ревматической патологии.
8. Патоморфологические изменения в органах при критических состояниях.
9. Принципы заполнения медицинского свидетельства о смерти в соответствии с требованиями Международной статистической классификации болезней и причин смерти.
10. Принципы организации и работы лечебно-контрольной комиссии по изучению летальных исходов и клинико-анатомических конференций.
11. Структура МКБ, опорные понятия для кодирования по МКБ обращаемости, заболеваемости и смертности.
12. Значение и методы исследования биопсийного и операционного материала в ревматологии.
13. Правила забора, маркировки и оформления направления биопсийного или операционного материала для гистологического исследования.
14. Место ятрогении в диагнозе, ее категория, её медико-страховая и правовая оценка

3.3. Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка *проведением клинико-анатомического анализа*

С		31.08.00	
К	Код и наименование компетенции		
	ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией		
	Оценивание состояния ребенка	Проведено	Не проведено
1.	Анализ посмертного клинического диагноза, протокола вскрытия и патологоанатомического	1 балл	-1 балл

	диагноза. Выявление причинно-следственных связей, патоморфогенеза, танатогенеза, анализ качества проведенного лечения при заболеваниях педиатрического профиля. Кодировка первоначальной причины смерти. Оформление медицинского свидетельства о смерти		
	Итого	1	1

Общая оценка: