

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 07.07.2023 17:13:12

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eecc019bf8a794cb4

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Тихоокеанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры
от «20» апреля 2022 г.,
протокол №8
Заведующая кафедрой
А.И. Симакова



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.ДЭ.01.02 Особенности течения инфекционных заболеваний у беременных
(наименование дисциплины)

Дисциплина по выбору

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

31.08.35 Инфекционные болезни

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

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

Составители: Петухова С.А.
Сокотун С.А.
Дмитренко К.А.

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.В.Дэ.01.02 Особенности течения инфекционных заболеваний у беременных

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	Течение инфекционных заболеваний у беременных. Влияние инфекционных агентов на плод.	Тесты
2.	ПК-1 ПК-2	Принципы диагностики и рациональной терапии инфекционных заболеваний у беременных.	Тесты

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	тесты	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Тесты

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	Неудовлетворительно / не сформирован

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	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	Удовлетворительно / пороговый
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	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	ПК-1 ПК-2	отлично/высокий

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	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		

3.Карта компетенций

Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 135н, приведено в таблице.

Карта компетенций			
	I. Наименование компетенции	Индекс	Формулировка
К	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
К	Профессиональная	ПК-2	Готовность определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями
Ф	II. Наименование функции	Код	Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции
Ф	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью постановки диагноза	А/01.8	Интерпретирует и анализирует результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи Оценивает анатомио-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными

	<p>Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями</p>	<p>A/06.8</p>	<p>заболеваниями</p> <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>
<p>II. Компонентный состав компетенции</p>			
	<p>Перечень компонентов</p>	<p>Технология формирования</p>	<p>Средства и технологии оценки</p>
<p>Знает: Анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека в норме и у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) патологическими состояниями</p>	<p>Контактная работа Самостоятельная работа</p>	<p>Тесты</p>	
<p>Умеет: Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом</p>	<p>Контактная работа Самостоятельная работа</p>	<p>Тесты</p>	

<p>стандартов медицинской помощи Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>		
<p>Владеет: Направление пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p>	<p>Контактная работа Самостоятельная работа</p>	<p>Тесты</p>

<p>помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направление пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>		
--	--	--

III. Дескрипторы 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

Тесты

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.35	Инфекционные болезни
К	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
К	ПК-2	Готовность определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями

Ф	A/01.8 A/06.8	<p>Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью постановки диагноза</p> <p>Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями</p>
И		<p>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</p>
Т		<p>Основная особенность акушерской тактики при вирусных гепатитах у беременных включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> противовирусную терапию применение кортикостероидных препаратов прерывание беременности при установлении диагноза — вирусный гепатит *проведение систематических лечебных мероприятий для предупреждения поздних выкидышей и преждевременных родов <p>К поражениям печени, возникающим в связи с беременностью, относится:</p> <ul style="list-style-type: none"> холецистит токсическое поражение печени *холестатический гепатоз острый вирусный гепатит <p>Основным клиническим признаком острого жирового гепатоза беременных является:</p> <ul style="list-style-type: none"> носит рецидивирующий характер клинически протекает как острый безжелтушный гепатит *характерный признак раннего периода — интенсивная изжога печень значительно увеличена <p>Факторы риска перинатального инфицирования HCV</p> <ul style="list-style-type: none"> *применение акушерских щипцов (увеличение риска в 3 раза) мужской пол плода уровень виремии РНК ВГС менее 400000 МЕ/мл у женщины естественные роды <p>Как меняется течение ХВГС под влиянием беременности у женщин (клинические и лабораторные показатели)</p> <ul style="list-style-type: none"> у всех беременных нормализуются показатели АЛТ и АСТ *клинические проявления такие же, как у небеременных пациенток с ХВГС количество вируса (РНК ВГС) возрастает количество вируса (РНК ВГС) уменьшается до неопределяемого <p>Можно ли женщине с ХВГС участвовать в процедуре ЭКО</p>

*да

нет

да, при условии отсутствия вирусемии ВГС

да, при условии нормальных показателей АЛТ/АСТ

Возможно ли проведение противовирусной терапии хронического гепатита С у беременных

терапия совместима с грудным вскармливанием

может быть рекомендована в 3 триместре для профилактики инфицирования плода

*противопоказана при беременности и лактации

проводится сразу после родов

В каком случае беременной женщине ставится диагноз хронического вирусного гепатита С

при обнаружении в крови анти-НСV-суммарных

*при обнаружении в крови анти-НСV-суммарных и РНК-ВГС

при обнаружении в крови анти-НСV-суммарных и повышении активности АЛТ

в случае отягощённого эпидемиологического анамнеза и обнаружении в крови анти-НСV-суммарных

План лабораторного обследования женщин с ХВГС во время беременности анти-НСV-суммарные в 1 и 3 триместрах

ПЦР РНК НCV качественно при обнаружении анти-НСV-суммарных

*ПЦР РНК НCV количественно в 1 и 3 триместрах, функциональные пробы печени ежемесячно

ПЦР РНК НCV качественно в 1 и 3 триместрах

Физиологические изменения состояния печени во время беременности размеры печени и селезенки увеличиваются

*сосудистые звездочки и пальмарная эритема у части беременных (со 2-5 месяца беременности), исчезают после родов (обусловлены гиперэстрогемией)

повышается активность АЛТ и АСТ

появляются специфические гистологические изменения в печени

Укажите путь инфицирования ребёнка вирусным гепатитом С от матери с ХВГС

вертикальный

при грудном вскармливании (в отсутствии коинфекции ВИЧ)

*при прохождении через родовые пути при контакте с кровью

при уходе за ребёнком

Какое влияние оказывает наличие ХВГС у женщины на течение и исход беременности

нет влияния на частоту врожденных аномалий

*повышение частоты недонашивания беременности, перинатальной смертности связаны с тяжестью печеночного процесса
повышение риска гестационного диабета, внутрипеченочного холестаза беременных
наличие ХВГС снижает репродуктивную функцию женщины

Профилактика гепатита В у новорожденных, если у матери с ХВГВ HBsAg
И HBeAg

вводят только специфический иммуноглобулин
вакцинация по схеме

*вакцина + специфический иммуноглобулин после рождения, вакцина в 1, 2 и 7 месяцев жизни

вакцинация-лечение α -интерферонами

Какие меры необходимо применить для профилактики гепатита В у ребенка, рожденного от матери, переболевшей острым вирусным гепатитом В в 1 триместре беременности

назначить беременной за 2 недели до родов индукторы интерферона

вести роды путем кесарева сечения

ввести ребенку сразу после рождения иммуноглобулин против гепатита В

*прививать ребенка вакциной против гепатита В в объеме полного курса

По какой схеме необходимо проводить прививки младенца против гепатита В в случае преждевременных родов у женщины с ХВГВ

первая доза в первый день жизни, следующие две дозы по достижению ребенком месячного и полугода

первая доза при достижении ребенком месячного возраста, следующие две дозы с интервалом 1 и 6 месяцев от первой прививки

*первая доза в первый день жизни, после чего серией из трех доз по достижению ребенком месячного, двухмесячного и семимесячного возраста

первая доза при достижении ребенком полугода, после чего серией из трех доз в 7, 9 и 12 месяцев

Осложнением беременности и родов при хроническом вирусном гепатите В является

развитие почечной недостаточности

*внутриутробное инфицирование плода

кровотечение в третьем периоде родов и раннем послеродовом периоде с развитием ДВС-синдрома

гибель плода

При обнаружении ХВГВ у беременной необходимо

прервать беременность

родоразрешение только путём кесарева сечения

запретить грудное вскармливание

*совместное наблюдение инфекциониста и акушера-гинеколога

План лабораторного обследования женщин с ХВГВ во время беременности
HBsAg в 1 и 3 триместрах

ПЦР ДНК HBV качественно при обнаружении HBsAg

*анти-HBV- полный спектр, анти-HDV IgM, анти-HDV IgG, ПЦР ДНК HBV
количественно в 1 и 3 триместрах, функциональные пробы печени
ежемесячно

ПЦР ДНК HBV количественно в 1 и 3 триместрах

Основные направления акушерской тактики при хронических вирусных
гепатитах у беременных

проведение противовирусной терапии

прерывание беременности при установлении диагноза хронического
вирусного гепатита

*проведение систематических лечебных мероприятий для предупреждения
поздних выкидышей и преждевременных родов
изоляция беременной

Какой уровень вирусемии считается показанием для назначения тенофовира
для профилактики интранатального инфицирования у женщин с ХВГВ в 3
триместре

*более 10^6 МЕ/мл

любой

более 2000 МЕ/мл

более 10^5 МЕ/мл

Факторы риска перинатального инфицирования HBV

родоразрешение естественным путём

*наличие HBeAg в крови матери и уровень ДНК ВГВ более 10^6 МЕ/мл

грудное вскармливание

высокая активность АЛТ

Для предупреждения интранатального заражения детей вирусными
гепатитами В и С необходимо

запрещать беременность женщинам с ХВГ

родоразрешение женщин с ХВГ только путём Кесарева сечения

запретить грудное вскармливание женщинам с ХВГ

*тщательное обследование женщин, планирующих беременность, на
наличие ХВГВ и ХВГС и проведение противовирусной терапии до
наступления беременности

У беременных токсоплазмоз может быть

*острым

латентным

подострым

хроническим

Положительные серологические реакции на токсоплазмоз свидетельствуют о наличии

*специфических антител
токсоплазменного антигена
токсоплазм
специфических сенсibilизированных лимфоцитов

Основной путь заражения при листериозе

*алиментарный
трансплацентарный
контактный
трансмиссивный

Признаками, позволяющими заподозрить врожденную цитомегаловирусную инфекцию, являются

*отклонения в состоянии ребенка с момента рождения
сочетания неврологических симптомов с гепатоспленомегалией и затяжной пневмонией
волнообразный затяжной характер заболевания
наличие атипичных мононуклеаров в периферической крови

Тяжелое течение гепатита E характерно для
детей

молодых
пожилых
*беременных

Для вирусного гепатита E характерно

тяжелое течение у пожилых
*тяжелое течение у беременных женщин
длительное носительство вируса у детей
хроническое течение

ВИЧ – инфекция передается следующими путями

*при грудном вскармливании от ребенка - матери
при длительном бытовом контакте
воздушно-пылевым путем
от инфицированной матери ребенку при уходе за ним

Неправильным утверждением при токсоплазмозе является
наиболее важным источником инфекции являются кошки

*источником инфекции может быть человек
заражение происходит обычно алиментарным путем
возможно заражение контактным путем

	<p>Для острого приобретенного токсоплазмоза не характерно лихорадка и интоксикация *преимущественное поражение почек развитие энцефалита и менингоэнцефалита увеличение селезенки и печени</p> <p>Для хронического приобретенного токсоплазмоза не характерны длительный субфебрилетит полиаденопатия поражение ЦНС *прогрессирующая почечно-печеночная недостаточность</p> <p>Герпетическая инфекция не является одной из наиболее распространенных инфекционных болезней *поражает некоторые виды домашних животных вызывается вирусом простого герпеса 2 типов относится к СПИД-ассоциированным болезням</p> <p>Неправильным утверждением в отношении эпидемиологии простого герпеса является источником возбудителя являются больные и вирусоносители *вирус простого герпеса 1 типа передается преимущественно половым путем вирусом простого герпеса инфицировано большинство человеческой популяции восприимчивость к простому герпесу высокая</p> <p>Неправильным утверждением в отношении клиники герпетической инфекции является различают врожденную и приобретенную герпетическую инфекцию преимущественно поражается кожа и слизистые оболочки *в пожилом возрасте часто наблюдается острый герпетический стоматит наиболее тяжело протекает герпетический энцефалит</p> <p>Вирус простого герпеса не поражает слизистую оболочку гениталий *слизистую дистального отдела толстой кишки слизистую оболочку ротоглотки ЦНС</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

