

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 01.11.2023 10:54:44

Уникальный программный ключ

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94f0e387a2985d2657b784aec019bf8a794cb4

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

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**Дисциплины (Модуля) Б1.О.26 ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ**

Индекс, наименование

**основной образовательной программы  
высшего образования**

**Направление подготовки  
(специальность)**

31.05.01 Лечебное дело

**Уровень подготовки**

специалитет

**Направленность подготовки**

02 Здравоохранение

**Сфера профессиональной  
деятельности**

в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению

**Форма обучения**

**очная**

(очная, очно-заочная)

**Срок освоения ООП**

**6 лет**

(нормативный срок обучения)

**Институт/кафедра**

Кафедра психиатрии

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

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

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

[https://tgmu.ru/sveden/files/OOP\\_LD\\_2021.pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/OOP_LD_2021.pdf)

## 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

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

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*			Расположение
		Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов	
1	2	3	4	5	6
1	Текущий контроль**	Тесты	20	20	Приложение№ 2
		Вопросы для собеседования	4	20	Приложение№ 1
		Сценарии стандартизированных пациентов	5	30	Приложение№ 4
		Чек-листы	1	6	Приложение№ 3

\*Из набора видов оценочных средств оставить нужное

\*\*При идентичности оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации возможно оформление одним Приложением или одной ссылкой

Контрольные вопросы к экзамену по дисциплине **Б1.О.26 Психиатрия и наркология**

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
Т		<p>Предмет психиатрии. Цели и задачи, специализированные разделы. Основные этапы развития психиатрии. Греко-римский период. Авиценна, его работы, связанные с психиатрией.</p> <p>Психиатрия в период средневековья.</p> <p>Психиатрия в эпоху Возрождения. Франция (вторая половина 18 – начало 19 века). Деятельность Ф. Пинеля, Ж. Эскироля.</p> <p>Английская психиатрия (конец 18 – начало 19 века). Д. Конолли, принцип «не стеснения» и «открытых дверей».</p> <p>Немецкая психиатрия (первая половина 19 века). Дискуссия «психиков» и «соматиков». В. Гризингер, его положение об общих закономерностях развития психических расстройств.</p> <p>Э. Крепелин, нозологическая система классификации психических болезней.</p> <p>Положение психически больных в России в период монастырского призрения. Указы Петра Первого, касающиеся психически больных.</p> <p>Положение психически больных в России в период приказной медицины (1775 – 1864).</p> <p>Психиатрия в России в период земства. Принципы планирования психиатрической помощи. Психиатрические больницы-колонии.</p> <p>Роль В.И. Яковенко, Н.Н. Баженова, П.Д.Максимова, П.Т.Кашенко и др. в развитии социальной и организационной психиатрии в России.</p> <p>Роль И.М.Балинского, В.Х. Кандинского, И.П.Мержеевского, С.С.Корсакова и др. в развитии отечественной клинической психиатрии.</p> <p>Учение К. Бонгеффера об экзогенного типа реакциях.</p> <p>З. Фрейд. Предпосылки развития его учения о вытеснении.</p> <p>Использование идей З.Фрейда Е.Блейлером в учении о шизофрении.</p> <p>Советский период отечественной психиатрии.</p> <p>Группы диспансерного учета психически больных в России.</p> <p>Учение И.П.Павлова о трех инстанциях соотношения организма с</p>

		<p>окружающей средой, о первой и второй сигнальных системах.          Неоднозначность причинно-следственных отношений в возникновении, течении и исходе психических болезней. Переход отечественной психиатрии на МКБ-10.          Ощущение как отражательный процесс. Патология ощущений.          Восприятие. Патология восприятия. Иллюзии, психосенсорные расстройства, деперсонализация, дереализация.          Представления. Патология представлений. Теории галлюцинаций.          Память. Процессы памяти. Типология памяти. Количественные расстройства памяти.          Качественные расстройства памяти.</p>
--	--	--

### **Критерии оценивания результатов обучения**

#### *Для экзамена*

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

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

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

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

Тестовые задания по дисциплине **Б1.О.27 Психиатрия и наркология**

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст</b>
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ</b>
Т		<p>001.К ЭНДОГЕННЫМ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТСЯ</p> <p>А шизофрения  Б аффективно-шоковые реакции  В прогрессивный паралич  Г алкогольный Корсаковский психоз.</p> <p>002. К ПСИХОГЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТСЯ</p> <p>А неврастения  Б аффективно-шоковые реакции  В прогрессивный паралич  Г шизофрения</p> <p>003. БОЛЬНОЙ ВМЕСТО ТОГО, ЧТОБЫ ОТВЕЧАТЬ НА ВОПРОС ВРАЧА, ПОВТОРЯЕТ ВОПРОС, ПРИ</p> <p>А каталепсии  Б эхо-симптомах  В активном негативизме  Г пассивном негативизме</p> <p>004. КАКИЕ НАРУШЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ РАССТРОЙСТВ МЫШЛЕНИЯ</p> <p>А эхололии  Б синдром «уже виденного»  В персеверации  Г бред</p> <p>005. ДЕРЕАЛИЗАЦИЯ – ЭТО</p> <p>А тягостные ощущения, не всегда имеющие четкую локализацию  Б искаженное восприятие отдельных свойств предметов и явлений</p>

		<p>В нарушение чувственной окраски восприятия окружающего</p> <p>Г неприятные ощущения, ассоциированные с зоной иннервации</p> <p>006. ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МАНИАКАЛЬНОГО СИНДРОМА</p> <p>А повышенное настроение</p> <p>Б переоценка собственных способностей</p> <p>В идеаторное и моторное возбуждение</p> <p>Г плаксивость</p> <p>007. КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ ЗАТРУДНЕН, ПРИ</p> <p>А депрессивном ступоре</p> <p>Б кататоническом ступоре</p> <p>В неврозе</p> <p>Г умственной отсталости</p> <p>008. НАВЯЗЧИВЫЕ СТРАХИ (ФОБИИ) ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ</p> <p>А произвольностью возникновения</p> <p>Б осознанием их чуждости</p> <p>В большим разнообразием</p> <p>Г отсутствием критики к ним</p> <p>009. К РАССТРОЙСТВАМ МЫШЛЕНИЯ ОТНОСЯТ</p> <p>А лживость</p> <p>Б паралогичность</p> <p>В нескритичность</p> <p>Г соскальзывания</p> <p>010. В СТРУКТУРУ ПАРАФРЕННОГО БРЕДА ВХОДЯТ</p> <p>А псевдогаллюцинации</p> <p>Б явления психического автоматизма</p> <p>В конфабуляции</p> <p>Г бред величия</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

**Чек-лист оценки практических навыков**

Название практического навыка \_\_\_\_\_ Исследование эмоциональной сферы \_\_\_\_\_

<b>С</b>	31.05.01	Лечебное дело	
<b>К</b>	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
<b>К</b>	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
<b>Ф</b>	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента присесть на предложенное ему место	1 балл	-1 балла
2.	Просим пациента назвать дату (число, месяц, год, день недели, время года)	1 балл	-1 балл
3.	Просим пациента определить где мы находимся (страна, область, город, клиника, этаж)	1 балл	- 1 балл
4.	Просим пациента ответить на ряд вопросов:		
5.	Есть ли у Вас ощущение страха?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
6.	Есть ли причины для страха?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
7.	Какое у Вас настроение?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
8.	У Вас всегда хорошее настроение?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
9.	Вы легко поддаетесь переменам настроения (впадаете в депрессию)?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
10.	У Вас часто бывает плохое настроение?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
11.	Вы говорите, что у Вас упадок настроения. Вы чувствуете, что сделали что-то не так?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
12.	Насколько сильно Вы чувствуете это?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
13.	Вы часто плачете (впадаете в гнев)?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
14.	Вы часто волнуетесь? Почему?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
15.	Дать заключение	2 балла	- 2 балла
	Итого	10	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

**Чек-лист оценки практических навыков**

Название практического навыка \_\_\_\_\_ Исследование сферы памяти \_\_\_\_\_

<b>С</b>	31.05.01	Лечебное дело	
<b>К</b>	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
<b>К</b>	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
<b>Ф</b>	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента присесть на предложенное ему место	1 балл	-1 балла
2.	Попросить пациента назвать дату (число, месяц, год, день недели, время года)	1 балл	-1 балл
3.	Попросить пациента определить, где мы находимся (страна, область, город, клиника, этаж).	1 балл	- 1 балл
4.	Попросить пациента ответить на ряд вопросов:	5 баллов	- 5 баллов
	<i>1. Вы хорошо запоминаете прочитанное (заучиваете наизусть)?</i>	1 балл	-1 балла
	<i>2. Вы можете сказать, сколько времени находитесь в больнице?</i>	1 балл	-1 балл
	<i>3. Кто эти люди, находящиеся вокруг Вас?</i>	1 балл	- 1 балл
	<i>4. Что Вы ели сегодня на завтрак?</i>	1 балл	-1 балл
	<i>5. Провести с пациентом тест рисования часов (больному дают чистый лист нелинованной бумаги и карандаш. Врач говорит: «Нарисуйте, пожалуйста, круглые часы с цифрами на циферблате и чтобы стрелки часов показывали без пятнадцати два»).</i>	1 балл	- 1 балл
10.	Дать заключение	2 балла	- 2 балла
	Итого	10	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения



Ситуационная задача по дисциплине **Б1.О.26 Психиатрия и наркология № 1**

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст задачи</b>
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
Т		Больной 42 года, последние 2 месяца возбуждён, расторможен, делает нескромные комплименты женщинам, говорит нечётко, невнятно. Постоянно улыбается, нелепо шутит. Зрачки узкие, не реагируют на свет, допускает ошибки в простейшем счёте, конкретно толкует пословицы. Неправильно называет число и месяц. Больным себя не считает.
В	1	Назовите описанный психопатологический синдром, который характеризует состояние пациента
В	2	При каких расстройствах может наблюдаться этот синдром?
В	3	Какие дополнительные методы исследования показаны для дифференциального диагноза?
В	4	Какова последовательность действий врача при диагностике данного синдрома?
В	5	Какая основная группа медикаментозных препаратов используется для купирования данного состояния?

Ситуационная задача по дисциплине **Б1.О.26 Психиатрия и наркология** № 2

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст задачи</b>
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
Т		Больной 27 лет. Впервые заболел остро 2 дня назад. До этого в течение недели изменилось состояние: стал рассеянным, не понимал сути вопросов, отвечал после длительной паузы. Постепенно нарастала заторможенность, тонус мышц повышен, застывал в неудобных позах, на вопросы перестал отвечать совсем, отмечалась сальность кожи лица, редкое мигание, при попытке пересадить больного оказывал сопротивление, при попытке накормить сжимал губы, когда ложку убирали ото рта – раскрывал рот.
В	1	Какие симптомы описаны?
В	2	Какой психопатологический синдром диагностируется у пациента?
В	3	При каких заболеваниях может наблюдаться этот синдром?
В	4	Какие факторы риска могут способствовать развитию данного состояния?
В	5	Какие группы медикаментозных препаратов могут быть использованы для лечения указанного состояния?