Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 31.10.2023 10:58:57
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee587a2985d2657b784eed019bf8a794cb4

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

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.О.33 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

основной образовательной программы
высшего образования

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
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	6 лет
Кафедра	Инфекционных болезней

Владивосток – 2023

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

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

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

Компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
Этиология и патогенез	ОПК-5-Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИДК.ОПК-5_1- оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5_2- различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5_3- дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Лечение заболеваний и состояний	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИДК.ОПК-7_1- самостоятельно назначает лечение, определяет дозировки лекарственных средств и режимы медикаментозной терапии в соответствии с существующими рекомендациями ИДК.ОПК-7_2- осуществляет контроль эффективности проводимой терапии, регулирует схемы назначенного лечения при необходимости ИДК.ОПК-7_3- учитывает противопоказания при назначении лечения, определяет и выявляет нежелательные явления при приеме лекарственных средств
Профессиональные компетенции		
А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах)	ПК-2 Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях,	ИДК.ПК-2_1- обладает знаниями о состояниях, представляющих угрозу жизни пациента при острой хирургической патологии, травматических состояниях, беременности и родах, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме; ИДК.ПК-2_2- демонстрирует умения и определяет тактику ведения пациентов при инфекционных и

	заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	неинфекционных заболеваниях, требующих оказания неотложной и экстренной медицинской помощи; ИДК.ПК-2_3- диагностирует угрожающие жизни и неотложные состояния при заболеваниях органов зрения и лор-органов, определяет тактику ведения и оказания скорой медицинской помощи
А/02.7Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-3 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ИДК.ПК-$З_1$- проводит расспрос, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию у здоровых людей при неинфекционных и инфекционных заболеваниях внутренних органов дает диагностическую оценку выявленным симптомам, диагностирует синдромы; ИДК.ПК-$З_2$- устанавливает патогенетические и патоморфологические особенности заболеваний внутренних органов; ИДК.ПК-$З_3$- определяет необходимый объем дополнительных методов диагностики, дает оценку их результатам для распознавания состояния, установления факта наличия или отсутствия заболевания
	ПК-4 Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ИДК.ПК-4_1- диагностирует синдромы и устанавливает предварительный диагноз на основании результатов физикального обследования при неинфекционных и инфекционных заболеваниях внутренних органов; ИДК.ПК-4_2- проводит дифференциальный диагноз при инфекционных заболеваниях внутренних органов, оценивает прогноз, формулирует необходимость дополнительного консультирования врачами разных специальностей; ИДК.ПК-4_3- устанавливает окончательный диагноз и формулирует его в соответствии с МКБ
А/03.7Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	ПК-6 Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи	ИДК.ПК-6_1- имеет представление о распределении потоков пациентов в зависимости от цели обращения в медицинские организации;

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

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

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

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

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1

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

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

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня*
*Шкалы оценивания могут варьировать

Оценочное средство 2

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

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

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня*
*Шкалы оценивания могут варьировать

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена

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

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

5. Критерии оценивания результатов обучения
Оценочный лист к ситуационной задаче №1 по базовой дисциплине

Б1.О.33 Инфекционные болезни

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

		гепатиты.
Р0	неудовлетворительно	Студент не знает ответ.
В	2	Какие данные анамнеза необходимо выяснить у больного
Э	-	Необходимо выяснить наличие вирусного гепатита или его признаков (астения, диспепсия, желтуха, артралгии, появление внепеченочных знаков) в прошлом, начиная с рождения, парентеральные вмешательства в течение жизни, наличие половых связей, контакта с больными вирусным гепатитом в семье и вне дома, сколько времени он занимается донорством.
Р2	отлично	Студент должен указать 1. На необходимость сбора парентерального анамнеза с момента рождения; 2. Клинические признаки хронического гепатита; 3. Возможность заражения при половом контакте; 4. Возможность заражения при донорстве.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Студент должен перечислить все дескрипторы правильного ответа, но без подробной их детализации. Для оценки «удовлетворительно» »: Студент должен указать 3 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	Ответ неправильный или отсутствует
В	3	Какие объективные данные необходимы для уточнения диагноза
Э		Для уточнения диагноза необходимо при объективном осмотре выявить наличие печеночной энцефалопатии (тест связи чисел) и внепеченочных знаков (телеангиоэктазий, пальмарной эритемы), желтухи, геморрагического синдрома, отечно-асцитического синдрома, увеличение печени, селезенки,
Р2	отлично	Студент должен перечислить все указанные объективные проявления хронического гепатита: 1. Наличие признаков печеночной энцефалопатии (тест связи чисел); 2. Наличие внепеченочных знаков (телеангиоэктазий, пальмарной эритемы…); 3. Наличие желтухи, геморрагического синдрома; 4. Наличие отечно-асцитического синдрома; 5. Наличие увеличения печени, селезенки
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Студент указывает только четыре дескриптора правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно»: Студент указывает только два дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент может назвать только один дескриптор правильного ответа
В	4	Какое специфическое обследование необходимо назначить пациенту для исключения парентеральных вирусных гепатитов В, Д,С
Э		Необходимо провести исследование крови: 1. Методом ИФА: HBS-Ag, a-HBc-IgM , A-HBc-IgG , a-HCV-IgM , a-HCV-IgG a-HDV—IgM, a-HDV—IgG ; 2. Методом ПЦР – РНК- HCV, ПЦР – РНК- HDV, ПЦР – ДНК- HBV крови

Р2	отлично	Студент должен указать все правильные дескрипторы ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Студент перечисляет не полностью основные маркеры вирусных гепатитов HBsAg, Анти-HCV, Анти-HDV – ИФА; полностью указывает геномы вирусов В, Д, С – ПЦР. Для оценки «удовлетворительно»: Студент указывает на некоторые маркеры вирусных гепатитов В, С, Д – ИФА; не полностью указывает геномы вирусов В, Д, С - ПЦР
Р0	неудовлетворительно	Студент указывает только один дескриптор из перечисленных.
В	5	Какое дополнительное обследование необходимо для постановки диагноза пациенту
Э		Необходимо сделать клинический анализ крови , биохимическое исследование крови: билирубин по фракциям. АЛТ, АСТ в динамике, ГГТП, щелочная фосфатаза, глюкоза, креатинин, мочевина, альбумин, АФП; коагулограмма; УЗИ органов брюшной полости; ФГДС; эластометрия печени (определение стадии фиброза печени)
Р2	отлично	Дескрипторы правильного ответа: 1. Клинический анализ крови; 2. Биохимическое исследование крови: билирубин по фракциям. АЛТ, АСТ в динамике, ГГТП, щелочная фосфатаза, глюкоза, креатинин, мочевина, альбумин, 3.Коагулограмма; 4. АФП 5. УЗИ органов брюшной полости; 6. Эластометрия печени (определение стадии фиброза печени)
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: Студент указывает 1, 2, 5. 6 дескрипторы правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно»: Студент указывает два дескриптора правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Студент указывает только один дескриптор правильного ответа.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Петухова Светлана Адреевна

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

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

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

Оценочный лист к ситуационной задаче №2 по базовой дисциплине

Б1.О.33 Инфекционные болезни

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

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

Р0	неудовлетворительно	Студент не может назвать дескрипторы правильного ответа
В	2	Назовите ведущие синдромы болезни
Э	-	1. Синдром гастроэнтерита 2. Синдром интоксикации 3. Гиповолемический шок
Р2	отлично	1.Синдром гастроэнтерита 2. Синдром интоксикации 3. Гиповолемический шок
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент должен перечислить все дескрипторы правильного ответа, но без подробной их детализации Для оценки удовлетворительно: Студент должен указать 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	Студент указывает только 1 дескриптор правильного ответа
В	3	Какие лабораторные исследования необходимо провести для установления диагноза и назначения адекватной терапии
Э		1. Бактериологическое исследование испражнений, крови, продукта, от которого предположительно произошло заражение, на кишечную группу инфекций 2. Серологическое исследование крови с 5-7 дня болезни с сальмонеллезным, дизентерийным диагностикумом с постановкой реакции агглютинации 3. Клинический анализ крови 4. Креатинин, мочевина крови 5. Общий анализ мочи 6. Копрограмма
Р2	отлично	Студент должен назвать все дескрипторы правильного ответа
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки хорошо: Студент указывает на 1-4 дескрипторы правильного ответа Для оценки удовлетворительно: Студент указывает на первые 2 дескриптора правильного ответа
Р0	неудовлетворительно	Студент не указывает ни один дескриптор из выше перечисленных
В	4	Напишите план лечения
Э		1. Промывание желудка до чистых промывных вод, водно-чайная диета 10-12 часов, затем диета №4. 2. Введение внутривенно кристаллоидных растворов с учетом потерянной жидкости (растворы трисоль, хлосоль, лактосоль) до нормализации А/Д. 3. Антибиотики парентерально: фторхинолоны (ципрофлоксацин внутривенно 0,5 г 2 раза в день) или цефалоспорины (цефотаксим 1.0 г через 6-8 часов, цефтриаксон 2.0 г 1 раз в сутки) 4. Энтеросорбенты (фильтрум-СТИ по 2 таб. 3 раза в день через 2 часа после приема пищи, смекта, энтеросгель, полисорб, уголь активированный и др.)

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

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

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

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

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

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка:
Определение первого размера печени по Курлову

К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента освободить грудную клетку и живот от одежды, лечь на спину	1 балл	-1 балл
2.	Первый размер печени по Курлову соответствует размеру печени от верхней до нижней ее границы и определяется методом перкуссии по правой срединной ключичной линии. Для определения верхней границы печени двигаться вниз от ключицы, расположив палец-плессиметр параллельно ключице, к верхнему краю печени. Верхняя граница соответствует переходу ясного легочного звука в тупой печеночный звук. Отметить верхнюю границу по краю пальца, обращенному к ясному легочному звуку	3 балла	-3 балла
3.	Для определения нижней границы печени по срединной ключичной линии провести тишайшую перкуссию снизу вверх, отступив от края реберной дуги на несколько сантиметров, двигая палец-плессиметр параллельно реберной дуге от тимпанического звука к тупому. Отметить нижнюю границу по краю пальца, обращенному к тимпаническому звуку	3 балла	-3 балла
4.	Озвучить полученный результат, соответствующий норме - первый размер печени по Курлову составляет 9 – 11 см	1 балл	-1 балл
5.	Указать, чему соответствует первый размер печени по Курлову: вертикальному размеру правой доли печени. Назвать причины увеличения первого размера печени по Курлову (гепатит, цирроз печени, новообразование печени)	2 балла	-2 балла
	Итого	10 баллов	

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