

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 15.04.2024 15:32:59

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d26576f84eeeb19d08a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования


**Тихоокеанский государственный медицинский университет**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра офтальмологии и оториноларингологии**

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой

 Мельников В.Я./

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### **Б1.В.02 Оториноларингология**

(наименование учебной дисциплины)

#### **вариативная часть**

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

### **31.08.19 Педиатрия**

#### **(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

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

Составитель: Таранова С. В.  
к. м. н. Гилифанов Е. А.

## 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.02 Оториноларингология.

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 – 5; ПК – 6  | Общая оториноларингология               | Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач |
| 2     | ПК – 5; ПК – 6  | Частная оториноларингология             | Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач |

### 1.2. Перечень оценочных средств

| № п/п | Название оценочного средства | Краткая характеристика оценочного средства  | Вид комплектации оценочным средством в ФОС                |
|-------|------------------------------|---|---|
| 1     | 2                            | 3   | 4   |
| 1     | Вопросы                      | Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. | Комплект вопросов для устного собеседования               |
| 2     | Тесты                        | Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.  | Фонд тестовых заданий<br>Задания для клинических ситуаций |

## 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<br>Оценка/ уровень сформированной компетенций |
|-------|--------------------------------|---|--|
| 1     | Обучающийся имеет существенные | ПК – 5; ПК – 6                                      | Неудовлетворительно  |

|          |  |                |                                      |
|----------|--|----------------|--------------------------------------|
|          | 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  |                | /<br><b>не сформирован</b>           |
| <b>2</b> | 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 – 5; ПК – 6 | <b>Удовлетворительно / пороговый</b> |
| <b>3</b> | 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 – 5; ПК – 6 | <b>хорошо / продвинутый</b>          |
| <b>4</b> | 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,   | ПК – 5; ПК – 6 | <b>отлично/высокий</b>               |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | <p>делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой</p> |  |  |
|--|---|--|--|

### 3. Карта компетенций

Проект профессионального стандарта "Врач-педиатр", проект приказа подготовлен Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от 09.11.2018

|   | <b>I. Наименование компетенции</b>  | <b>Индекс</b> | <b>Формулировка</b>   |
|---|---|---------------|---|
| <b>К</b>  | Профессиональная  | 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.   |
| <b>К</b>  | Профессиональная  | ПК - 6        | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи  |
| <b>Ф</b>  | <b>II. Наименование функции</b>   | <b>Код</b>    | Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции  |
| <b>Б Оказание специализированной медицинской помощи по профилю «педиатрия» в стационарных условиях и условиях дневного стационара</b> |   |               |   |
| <b>Ф</b>  | Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза | Б/01.8        | <p>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком</p> <p>Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)</p> <p>Получение информации о профилактических прививках</p> <p>Получение информации о реакции Манту и Диаскин-тесте</p> <p>Получение информации об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о времени прикладывания к груди, времени и последовательности введения докорма, прикорма, продолжительности грудного, смешанного или искусственного вскармливания</p> |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>Сбор жалоб у ребенка (его законных представителей)</p> <p>Получение информации об анамнезе заболевания у ребенка (его законных представителей)</p> <p>Интерпретация информации, полученной от ребенка (его законных представителей)</p> <p>Осмотр и оценка у ребенка в соответствии с действующей методикой кожных покровов, подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, костей, суставов, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем; оценка соответствия паспортному возрасту физического и психомоторного развития ребенка; определение массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста; оценка физического и психомоторного развития ребенка</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований ребенка</p> <p>Направление ребенка на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление ребенка с 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</p> <p>Направление ребенка 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> <p>Интерпретация результатов осмотра, лабораторного и инструментального обследования ребенка</p> <p>Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у ребенка</p> |
|--|--|---|

|   |  |        |  |
|---|--|--------|--|
|   |  |        | <p>Интерпретация результатов осмотра ребенка врачами-специалистами</p> <p>Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями в соответствии с действующими порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей МКБ</p> <p>Обоснование необходимости направления ребенка для оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного или дневного стационара в соответствии с действующими порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям</p> <p>Определение медицинских показаний для оказания неотложной медицинской помощи детям.</p> <p>Определение медицинских показаний для оказания паллиативной помощи детям</p> |
| Ф | <p>Назначение и проведения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями контроль его эффективности и безопасности</p> | Б/02.8 | <p>Разработка плана лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания детям с 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>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Назначение немедикаментозного</p>   |

|                 |   |               |   |
|-----------------|---|---------------|---|
|                 |   |               | <p>лечения: физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии детям с 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 Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у детей с заболеваниями и (или) состояниями Оказание паллиативной медицинской помощи детям при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками Оказание медицинской помощи в неотложной форме детям с 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><b>Ф</b></p> | <p>Проведение и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации для детей с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> | <p>Б/03.8</p> | <p>Составление плана мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями, с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации детей-инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Направление детей с заболеваниями и (или) состояниями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации детей-инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение мероприятий по медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями, с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических</p> |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p> проявлений заболевания, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации детей-инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи </p> <p> Контроль выполнения мероприятий по медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями, с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания, в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации детей-инвалидов, составленной врачами-специалистами, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи </p> <p> Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями, с учетом возраста ребенка, диагноза и клинических проявлений заболевания, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации детей-инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи </p> <p> Оценка эффективности и безопасности </p> |
|--|--|---|



|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | реализации санаторно-курортного лечения детей с заболеваниями и(или) состояниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям |
|--|--|--|

## II. Компонентный состав компетенций: ПК – 5

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>Знает:</b><br>- анатомо-физиологические особенности организма плода и ребенка; взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию; современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний | Контактная работа<br>Кейс-технологии<br>Имитационные технологии<br>Технологии «открытого доступа»<br>Самостоятельная работа | Блиц-опрос<br>Тестирование<br>Реверсивные технологии                  |
| <b>Умеет:</b><br>- выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи  | Контактная работа<br>Кейс-технологии<br>Имитационные технологии<br>Самостоятельная работа                                   | Демонстрация практических навыков<br>Участие в олимпиадах и конкурсах |
| <b>Владеет:</b><br>- способностью и готовностью к постановке диагноза заболеваний у детей и подростков на основании адекватно спланированного диагностического обследования  | Контактная работа<br>Кейс-технологии<br>Имитационные технологии<br>Самостоятельная работа                                   | Промежуточная аттестация  |

## II. Компонентный состав компетенций: ПК – 6

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>Знает:</b><br>- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний | Контактная работа<br>Кейс-технологии<br>Имитационные технологии<br>Технологии «открытого доступа»<br>Самостоятельная работа | Блиц-опрос<br>Тестирование<br>Реверсивные технологии                  |
| <b>Умеет:</b><br>- организовать стационар на дому   | Контактная работа<br>Кейс-технологии<br>Имитационные технологии<br>Самостоятельная работа                                   | Демонстрация практических навыков<br>Участие в олимпиадах и конкурсах |
| <b>Владеет:</b><br>- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия заболеваниях                      | Контактная работа<br>Кейс-технологии<br>Имитационные технологии   | Промежуточная аттестация  |

|                      |                        |  |
|----------------------|------------------------|--|
| у детей и подростков | Самостоятельная работа |  |
|----------------------|------------------------|--|

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

### 3.1 Тестовые задания

Тестовый контроль по Б1.В.02 Детская оториноларингология

|   | <b>Код</b>  | <b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>  |
|---|-------------|--|
| С | 31.08.19.   | Специальность Педиатрия  |
| К | <b>ПК-5</b> | <b>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b>  |
| Ф | Б/01.8      | Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза  |
| И |             | <b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>   |
| Т |             | <p>Тестовые задания</p> <p>1. Критерий постановки диагноза интерметирующего аллергического ринита<br/> симптомы &lt; 6 дней в неделю или &lt; 8 недель в году<br/> симптомы &lt; 10 дней в неделю или &lt; 8 недель в году<br/> +симптомы &lt; 4 дней в неделю или &lt; 4 недель в году<br/> симптомы &lt; 12 дней в неделю</p> <p>2. Основные симптомы повреждения стенок околоносовых пазух<br/> +глазная боль, эмфизема в медиальном углу глаза, парорбитальная гематома<br/> головная боль<br/> потеря сознания<br/> носовое кровотечение, снижение обоняния</p> <p>3. Аллергический ринит часто сопровождается<br/> ХОБЛ<br/> +бронхиальная астма<br/> аллергический альвеолит<br/> хронический бронхит</p> <p>4. Осложнением фурункула носа может быть<br/> острый ринит<br/> +тромбоз кавернозного синуса</p> |

|   |      |  |
|---|------|--|
|   |      | <p>деформация перегородки носа<br/>острый синусит</p> <p>5. У детей до 2-х лет 10% раствор лидокаина в виде спрея показан только после консультации аллерголога и проведения скарификационных проб<br/>противопоказан<br/>+предпочтительно применять путем нанесения тампоном, что позволяет избежать страха, появляющегося при распылении, а также ощущения жжения<br/>показано применять, снижая дозу на 60%</p> <p>6. На операции антростоидотомии, при вскрытии антрума, его нижняя стенка граничит с<br/>+горизонтальным полукружным каналом<br/>каналом тройничного нерва<br/>сигмовидным синусом<br/>задней черепной ямкой</p> <p>7. Стартовые антибактериальные препараты в терапии острого риносинусита для взрослых - это<br/>+защищенные пенициллины<br/>аминогликозины<br/>тетрациклины<br/>фторхинолоны</p> <p>8. Ретракционный карман барабанной перепонки формируется при форме воспаления уха<br/>острый средний отит<br/>лабиринтит<br/>+экссудативный средний отит<br/>диффузный наружный средний отит</p> <p>9. Валикообразное утолщение слизистой оболочки подголосового отдела гортани характерно для<br/>+подскладочного ларингита<br/>кандидозного ларингита<br/>отека Рейнке-Гайека<br/>гиперпластического ларингита</p> <p>10. Функциональная афония - это заболевание гортани, при котором<br/>+отсутствует звучный голос, сохранена способность шепотной речи, кашель и/или смех полноразличный<br/>отсутствует звучный голос, сохранена способность шепотной речи, кашель и/или смех отсутствует<br/>присутствует звучный голос, сохранена способность шепотной речи, кашель и/или смех отсутствует<br/>имеется выраженное першение и/или саднение в гортани, мешающее голосообразованию</p> |
| К | ПК-6 | <p><b>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи</b></p>   |

|   |        |   |
|---|--------|---|
| Ф | Б/02.8 | Назначение и проведения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями контроль его эффективности и безопасности   |
| Ф | Б/03.8 | Проведение и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации для детей с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов  |
| И |        | <b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>  |
| Т |        | <p>Тестовые задания</p> <p>1. Аденоэктомию у пациентов с подслизистой расщелиной неба должна выполняться с сохранением лимфоидной ткани на задней стенке глотки во избежание<br/>+небно-глоточной недостаточности<br/>кровотечения<br/>выраженного болевого синдрома в послеоперационном периоде<br/>дисфункции слуховой трубы</p> <p>2. При подозрении на синдром обструктивного апноэ сна (СОАС) у взрослого пациента подтвердить диагноз позволит наличие<br/>глаукомы, слезотечения<br/>+храпа, остановок дыхания во сне, учащенного ночного мочеиспускания (&gt;2 раз за ночь), беспокойного сна и дневной сонливости<br/>шума и/или звона в ушах, бессонницы<br/>«кома» в горле, откашливания мокроты в утреннее время, осиплость голоса в утреннее время</p> <p>3. Отношение количества мерцательных и бокаловидных клеток в слизистой носа составляет<br/>10:1<br/>1:16<br/>+5:1<br/>1:20</p> <p>4. Перегородка носа состоит из отделов<br/>слизистого<br/>+хрящевого и костного<br/>костного и мембранозного<br/>хрящевого и мембранозного</p> <p>5. Наиболее частая локализация места носового кровотечения<br/>задне-нижний отдел носовой перегородки<br/>в месте перехода перегородки в хоану<br/>+передний отдел носовой перегородки (зона Киссельбаха)<br/>равномерно по всей поверхности носовой перегородки</p> <p>6. Для лечения абсцесса перегородки носа применяются<br/>пункция и эвакуация гноя из полости абсцесса<br/>+вскрытие, дренирование, антибактериальная терапия<br/>физиотерапия и антибиотикотерапия<br/>местное применение гелий-неонового лазера</p> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>7. Заглочный абсцесс может опуститься в<br/>переднее средостение<br/>+ заднее средостение<br/>парафаренгиальное пространство<br/>паравертебральное пространство</p> <p>8. Обязательным в исследовании пациента с экссудативным средним отитом является<br/>+ акустическая импедансометрия, тональная пороговая аудиометрия<br/>только слуховой паспорт и пробы с камертонами<br/>только исследование разговорной речью<br/>только исследования разговорной и шепотной речью</p> <p>9. После 10 дня от момента химического или термического ожога пищевода пациенту показана контрольная эзофагоскопия с целью<br/>контроля проходимости пищевода<br/>контроля расправления складок пищевода<br/>осмотра его анатомических и физиологических сужений<br/>+ выявления налетов фибрина и определения степени ожога пищевода</p> <p>10. Чаще всего глоточная миндалина гипертрофирована в возрасте<br/>+ 3-6 лет<br/>1-2 года<br/>8-12 лет<br/>14-15 лет</p> |
|--|---|

#### Шкала оценивания

«Отлично» - 91-100% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

### 3.2. Ситуационные задачи

#### Ситуационная задача №1

|   | Код      | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи  |
|---|----------|---|
| С | 31.08.19 | Педиатрия   |
| 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 | ПК-6   | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи   |
| Ф | Б/01.8 | Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза<br>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.   |
| Ф | Б/02.8 | Назначение и проведения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями контроль его эффективности и безопасности<br>Трудовые действия: Разработка плана лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи  |
| И |        | <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>  |
| У |        | Из обрушенного дома, больной 16 лет доставлен в приемное отделение на носилках с жалобами на общее недомогание, головную боль, боль в горле. Болен второй день. Из анамнеза известно, что около недели назад был в контакте с больным ребенком, который госпитализирован в инфекционное отделение. Состояние больного средней тяжести, ослаблен. Садится в постели с трудом. Кожные покровы бледные, влажные. Температура тела 38,6°С, пульс 82 удара в минуту.<br>Объективно: слизистая оболочка глотки гиперемирована с сизым оттенком, миндалины покрыты грязно-серыми налетами, которые распространяются на дужки. Налеты снимаются с трудом, подлежащая ткань кровоточит. Мягкие ткани в окружности миндалин пастозные, отечные. Запах изо рта. В подчелюстной области определяется отечность мягких тканей в окружности регионарных лимфатических узлов, которые не увеличены. |
|   |        |  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| В | 1 | Предварительный клинический диагноз?   |
| В | 2 | Определите тактику лечения.  |
| В | 3 | План вакцинации при данном заболевании.  |
| В | 4 | Составьте план противоэпидемических заболеваний.   |
| В | 5 | Перечислите этапы медицинской эвакуации населения и принципы оказания медицинской помощи в очаге ЧС. |

Оценочный лист к ситуационной задаче № 1

| Вид | Код      | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи   |
|-----|----------|--|
| С   | 31.08.19 | Педиатрия  |
| 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   | ПК-6     | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи   |
| Ф   | Б/01.8   | Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза<br>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. |

|    |                          |   |
|----|--------------------------|---|
| Ф  | Б/02.8                   | <p>Назначение и проведения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Трудовые действия: Разработка плана лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>  |
| И  |                          | <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>   |
| У  |                          | <p>Из обрушенного дома, больной 16 лет доставлен в приемное отделение на носилках с жалобами на общее недомогание, головную боль, боль в горле. Болен второй день. Из анамнеза известно, что около недели назад был в контакте с больным ребенком, который госпитализирован в инфекционное отделение. Состояние больного средней тяжести, ослаблен. Садится в постели с трудом. Кожные покровы бледные, влажные. Температура тела 38,6°С, пульс 82 удара в минуту.</p> <p>Объективно: слизистая оболочка глотки гиперемирована с сизым оттенком, миндалины покрыты грязно-серыми налетами, которые распространяются на дужки. Налеты снимаются с трудом, подлежащая ткань кровоточит. Мягкие ткани в окружности миндалин пастозные, отечные. Запах изо рта. В подчелюстной области определяется отечность мягких тканей в окружности регионарных лимфатических узлов, которые не увеличены.</p> |
|    |                          |   |
| В  | 1                        | Предварительный клинический диагноз?  |
| Э  |                          | Дифтерия глотки   |
| Р2 | отлично                  | Дифтерия глотки   |
| Р1 | Хорошо/удовлетворительно | <p>Для оценки «хорошо»;</p> <p>Дифтерия</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»;</p> <p>Заболевания глотки</p>  |



|    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
| P0 | неудовлетворительно      | Указывается предварительный диагноз, не характерный для этого заболевания// Нет ответа.  |
| B  | 2                        | Определите тактику лечения.  |
| Э  | -                        | Антибактериальная терапия, противоотечная терапия, введениеантидифтеритической сыворотки.  |
| P2 | отлично                  | Антибактериальная терапия, противоотечная терапия, введениеантидифтеритической сыворотки.  |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»;<br>Антибактериальная терапия, противоотечная терапия<br>Для оценки «удовлетворительно»<br>Антибактериальная терапия   |
| P0 | неудовлетворительно      | Указывается дополнительные методы обследования, не характерный для этого заболевания // Нет ответа.  |
| B  | 3                        | План вакцинации при данном заболевании.  |
| Э  |                          | Обычно профилактика заболевания проводится вакциной АКДС.<br>Прививки от дифтерии в России взрослым проводят однократно комбинированной вакциной АДС-М каждые 10 лет, начиная от последней прививки в возрасте 14-16 лет (далее в 24-26 лет, 34-36 лет и т.д.). Если взрослый не помнит, когда он прививался от дифтерии последний раз, ему необходимо получить прививку АДС-М двукратно с интервалом 45 дней и с однократной ревакцинацией через 6–9 мес после введения 2-й дозы. |
| P2 | отлично                  | Обычно профилактика заболевания проводится вакциной АКДС.<br>Прививки от дифтерии в России взрослым проводят однократно комбинированной вакциной АДС-М каждые 10 лет, начиная от последней прививки в возрасте 14-16 лет (далее в 24-26 лет, 34-36 лет и т.д.). Если взрослый не помнит, когда он прививался от дифтерии последний раз, ему необходимо получить прививку АДС-М двукратно с интервалом 45 дней и с однократной  |

|    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
|    |                          | ревакцинацией через 6–9 мес после введения 2-й дозы.   |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»;<br>Обычно профилактика заболевания проводится вакциной АКДС.<br>Прививки от дифтерии в России взрослым проводят однократно комбинированной вакциной АКДС-М каждые 10 лет, начиная от последней прививки в возрасте 14-16 лет (далее в 24-26 лет, 34-36 лет и т.д.).<br>Для оценки «удовлетворительно»   |
| P0 | неудовлетворительно      | нет ответа или ответ нет.  |
| B  | 4                        | Составьте план противоэпидемических заболеваний.   |
| Э  |                          | При постановке диагноза дифтерия или б/н ТКБД больной немедленно госпитализируется.<br>Ставится в известность администрация поликлиники.<br>Эпидемиологи в течение 24 часов проводят эпидемиологическое обследование очага. Заполняют карту, обозначают границы очага. Определяют круг контактных, назначают противоэпидемические мероприятия.<br>Контактными считаются лица, находившиеся до выявления больного или б/ носителя в предыдущие 7 дней в тесном общении.<br>В течение первых 48 часов проводится обязательное бактериологическое 1 кратное обследование всех контактных на ТКБД (мазки из ротоглотки, носа, с поврежденной кожи).<br>За контактными устанавливается ежедневное медицинское наблюдение в течение 7 дней (термометрия, осмотр зева, носа, кожи). Результаты заносятся в лист наблюдения.<br>В первые три дня проводится консультация отоларинголога.<br>Из очага подлежат госпитализации больные ангинами, ринитами, конъюнктивитами, с кожными поражениями.<br><br>Серологическому обследованию в очагах дифтерии подлежат только лица имевшие непосредственный контакт и при отсутствии у них документов, подтверждающих факт проведения им прививки против дифтерии |
| P2 | отлично                  | При постановке диагноза дифтерия или б/н ТКБД больной немедленно госпитализируется.<br>Ставится в известность администрация поликлиники.<br>Эпидемиологи в течение 24 часов проводят эпидемиологическое обследование очага. Заполняют  |

|    |                          |   |
|----|--------------------------|---|
|    |                          | <p>карту, обозначают границы очага. Определяют круг контактных, назначают противоэпидемические мероприятия.</p> <p>Контактными считаются лица, находившиеся до выявления больного или б/ б/носителя в предыдущие 7 дней в тесном общении.</p> <p>В течение первых 48 часов проводится обязательное бактериологическое 1 кратное обследование всех контактных на ТКБД (мазки из ротоглотки, носа, с поврежденной кожи).</p> <p>За контактными устанавливается ежедневное медицинское наблюдение в течение 7 дней (термометрия, осмотр зева, носа, кожи). Результаты заносятся в лист наблюдения.</p> <p>В первые три дня проводится консультация отоларинголога.</p> <p>Из очага подлежат госпитализации больные ангинами, ринитами, конъюнктивитами, с кожными поражениями.</p> <p>Серологическому обследованию в очагах дифтерии подлежат только лица имевшие непосредственный контакт и при отсутствии у них документов, подтверждающих факт проведения им прививки против дифтерии</p>   |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | <p>Для оценки «хорошо»;</p> <p>При постановке диагноза дифтерия или б/н ТКБД больной немедленно госпитализируется.</p> <p>Эпидемиологи в течение 24 часов проводят эпидемиологическое обследование очага. Определяют круг контактных, назначают противоэпидемические мероприятия.</p> <p>Контактными считаются лица, находившиеся до выявления больного или б/ б/носителя в предыдущие 7 дней в тесном общении.</p> <p>Серологическому обследованию в очагах дифтерии подлежат только лица имевшие непосредственный контакт и при отсутствии у них документов, подтверждающих факт проведения им прививки против дифтерии</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»</p> <p>При постановке диагноза дифтерия или б/н ТКБД больной немедленно госпитализируется.</p> <p>Эпидемиологи в течение 24 часов проводят эпидемиологическое обследование очага. Определяют круг контактных, назначают противоэпидемические мероприятия.</p> <p>Серологическому обследованию в очагах дифтерии подлежат только лица имевшие непосредственный контакт и при отсутствии у них документов, подтверждающих факт проведения им прививки против дифтерии</p> |
| P0 | неудовлетворительно      | Нет ответа// не показано стационарное лечение.  |

|    |         |  |
|----|---------|--|
| В  | 5       | Перечислите этапы медицинской эвакуации населения и принципы оказания медицинской помощи в очаге ЧС.   |
| Э  |         | <p>Этапы медицинской эвакуации независимо от особенностей, развертывают и оборудуют идентичные по назначению функциональные подразделения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. для приема пострадавших, их регистрации, сортировки и размещения;</li> <li>2. для санитарной обработки;</li> <li>3. для временной изоляции;</li> <li>4. для оказания различных видов помощи (хирургия, терапия и др.);</li> <li>5. для временной и окончательной госпитализации;</li> <li>6. эвакуационную;</li> <li>7. подразделения обеспечения и обслуживания.</li> </ol> <p>Основные требования, предъявляемые к медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>своевременность и правильность ее оказания с учетом характера поражения, угрожающего жизни пострадавшего.</li> <li>выполнение мероприятий, способствующих прекращению или уменьшению дальнейшего воздействия на организм поражающих факторов (радиационных, химических и др.);</li> <li>восстановление функций жизненно важных органов и систем (дыхания, сердечно-сосудистой, нервной систем);</li> <li>облегчение общего состояния пострадавшего, защита его организма от неблагоприятных воздействий.</li> </ul> <p>Оказание первой медицинской помощи значительно усложняется при авариях, катастрофах с последствиями радиационного или химического заражения. При воздействии радиационных факторов поражения, следует срочно использовать пострадавшему радиопротектор как защитно-профилактическое средство, защитить органы дыхания от радиоактивной пыли, предотвратить попадание радиоактивных веществ в организм.</p> |
| Р2 | отлично | <p>Этапы медицинской эвакуации независимо от особенностей, развертывают и оборудуют идентичные по назначению функциональные подразделения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. для приема пострадавших, их регистрации, сортировки и размещения;</li> <li>2. для санитарной обработки;</li> <li>3. для временной изоляции;</li> <li>4. для оказания различных видов помощи (хирургия, терапия и др.);</li> <li>5. для временной и окончательной госпитализации;</li> <li>6. эвакуационную;</li> <li>7. подразделения обеспечения и обслуживания.</li> </ol>  |

|    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
|    |                          | <p>Основные требования, предъявляемые к медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>своевременность и правильность ее оказания с учетом характера поражения, угрожающего жизни пострадавшего.</li> <li>выполнение мероприятий, способствующих прекращению или уменьшению дальнейшего воздействия на организм поражающих факторов (радиационных, химических и др.);</li> <li>восстановление функций жизненно важных органов и систем (дыхания, сердечно-сосудистой, нервной систем);</li> <li>облегчение общего состояния пострадавшего, защита его организма от неблагоприятных воздействий.</li> </ul> <p>Оказание первой медицинской помощи значительно усложняется при авариях, катастрофах с последствиями радиационного или химического заражения. При воздействии радиационных факторов поражения, следует срочно использовать пострадавшему радиопротектор как защитно-профилактическое средство, защитить органы дыхания от радиоактивной пыли, предотвратить попадание радиоактивных веществ в организм.</p>   |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | <p>Для оценки «хорошо»;</p> <p>Основные требования, предъявляемые к медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>своевременность и правильность ее оказания с учетом характера поражения, угрожающего жизни пострадавшего.</li> <li>выполнение мероприятий, способствующих прекращению или уменьшению дальнейшего воздействия на организм поражающих факторов (радиационных, химических и др.);</li> <li>восстановление функций жизненно важных органов и систем (дыхания, сердечно-сосудистой, нервной систем);</li> <li>облегчение общего состояния пострадавшего, защита его организма от неблагоприятных воздействий.</li> </ul> <p>Оказание первой медицинской помощи значительно усложняется при авариях, катастрофах с последствиями радиационного или химического заражения. При воздействии радиационных факторов поражения, следует срочно использовать пострадавшему радиопротектор как защитно-профилактическое средство, защитить органы дыхания от радиоактивной пыли, предотвратить попадание радиоактивных веществ в организм.</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»</p> <p>Основные требования, предъявляемые к медицинской помощи:</p> |

|    |                           |   |
|----|---------------------------|---|
|    |                           | <p>своевременность и правильность ее оказания с учетом характера поражения, угрожающего жизни пострадавшего.</p> <p>выполнение мероприятий, способствующих прекращению или уменьшению дальнейшего воздействия на организм поражающих факторов (радиационных, химических и др.);</p> <p>восстановление функций жизненно важных органов и систем (дыхания, сердечно-сосудистой, нервной систем);</p> <p>облегчение общего состояния пострадавшего, защита его организма от неблагоприятных воздействий.</p> |
| P0 | неудовлетворительно       | Указывается лечения, не характерный для этого заболевания // Нет ответа.  |
| O  | Итоговая оценка           |   |
| A  | Ф.И.О. автора-составителя | К. м. н. Гилицанов Е. А.  |

#### Ситуационная задача №2

|   | Код      | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи   |
|---|----------|--|
| C | 31.08.19 | Педиатрия  |
| 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 | ПК-6     | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи   |
| Ф | Б/01.8   | Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза<br>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с |

|   |        |  |
|---|--------|--|
|   |        | другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.  |
| Ф | Б/02.8 | <p>Назначение и проведения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Трудовые действия: Разработка плана лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>   |
| И |        | <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>  |
| У |        | <p>Ночью врач скорой помощи вызван к ребенку 2 лет с жалобами на внезапно наступивший приступ удушья, кашель, шумное дыхание, насморк, высокую температуру тела. Заболевание началось 3 дня назад с вялости, сонливости, головной боли, снижения аппетита. На другой день появились насморк и лающий кашель. Ночью ребенок проснулся от удушья и грубого кашля. Страдает пищевой аллергией (клубника, цитрусовые). Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 37,90 С. Акроцианоз, инспираторная одышка в покое, в акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. ЧДД – 30 в мин., PS – 100 в мин., голос чистый, кашель лающий. Слизистая оболочка носа и глотки гиперемирована.</p> <p>Мать ребенка работает, требуется лист временной нетрудоспособности.</p> |
|   |        |  |
| В | 1      | Предполагаемый диагноз?  |
| В | 2      | Тактика лечения.   |
| В | 3      | Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.   |
| В | 4      | Выявите причины данного состояния.   |
| В | 5      | Дайте рекомендации по оказанию помощи при развитии данного состояния на догоспитальном этапе.  |
|   |        |  |

Оценочный лист к ситуационной задаче № 2

| Вид | Код      | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи  |
|-----|----------|---|
| С   | 31.08.19 | Педиатрия   |
| 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   | ПК-6     | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи  |
| Ф   | Б/01.8   | Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза<br>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.  |
| Ф   | Б/02.8   | Назначение и проведения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями контроль его эффективности и безопасности<br>Трудовые действия: Разработка плана лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи |
| И   |          | <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>   |
| У   |          | Ночью врач скорой помощи вызван к ребенку 2 лет с жалобами на внезапно наступивший приступ удушья, кашель, шумное дыхание, насморк, высокую температуру тела. Заболевание началось 3 дня назад с  |



|    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
|    |                          | <p>вялости, сонливости, головной боли, снижения аппетита. На другой день появились насморк и лающий кашель. Ночью ребенок проснулся от удушья и грубого кашля. Страдает пищевой аллергией (клубника, цитрусовые). Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 37,90 С. Акроцианоз, инспираторная одышка в покое, в акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. ЧДД – 30 в мин., PS – 100 в мин., голос чистый, кашель лающий. Слизистая оболочка носа и глотки гиперемирована.</p> <p>Мать ребенка работает, требуется лист временной нетрудоспособности</p> |
|    |                          |  |
| В  | 1                        | Предполагаемый диагноз?  |
| Э  |                          | Стенозирующий ларинготрахеит   |
| P2 | отлично                  | Стенозирующий ларинготрахеит   |
| P1 | Хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»;<br>Стенозирующий ларингит<br>Для оценки «удовлетворительно»<br>Ларинготрахеит   |
| P0 | неудовлетворительно      | Указывается предварительный топический диагноз, не характерный для этого заболевания// Нет ответа.   |
| В  | 2                        | Тактика лечения  |
| Э  | -                        | <p>Вертикально поднять ребенка, открыть окно для проветривания, ингаляции топических глюкокортикостероидов, антигистаминные препараты.</p> <p>При неэффективности консервативной терапии возможна продленная интубация, трахеотомия, коникотомия.</p>  |
| P2 | отлично                  | <p>Вертикально поднять ребенка, открыть окно для проветривания, ингаляции топических глюкокортикостероидов, антигистаминные препараты.</p> <p>При неэффективности консервативной терапии возможна продленная интубация, трахеотомия,</p>   |

|    |                          |   |
|----|--------------------------|---|
|    |                          | коникотомия.  |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»;<br>Вертикально поднять ребенка, открыть окно для проветривания, ингаляции топических глюкокортикостероидов, антигистаминные препараты.<br><br>Для оценки «удовлетворительно»<br>Ингаляции топических глюкокортикостероидов, антигистаминные препараты. |
| P0 | неудовлетворительно      | Указывается предварительный клинический диагноз, не характерный для этого заболевания// Нет ответа.   |
| B  | 3                        | Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.  |
| Э  |                          | Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.   |
| P2 | отлично                  | Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.   |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»;<br><br>Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Возможно продление свыше 15 дней<br><br>Для оценки «удовлетворительно»<br>Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней.     |
| P0 | неудовлетворительно      | Указывается дифференциальный диагноз, не характерный для этого заболевания // Нет ответа.   |
| B  | 4                        | Выявите причины данного состояния.  |
| Э  |                          | ОРЗ, аллергическая реакция.   |
| P2 | отлично                  | ОРЗ, аллергическая реакция.   |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»;<br>ОРЗ.  |

|    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
|    |                          | Для оценки «удовлетворительно»   |
| P0 | неудовлетворительно      | Нет ответа// не показано стационарное лечение.   |
| B  | 5                        | Дайте рекомендации по оказанию помощи при развитии данного состояния на догоспитальном этапе   |
| Э  |                          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. немедленно вызвать врача;</li> <li>2. создать спокойную обстановку;</li> <li>3. обеспечить доступ свежего воздуха, так как развивается гипоксия;</li> <li>4. расстегнуть стесняющую одежду;</li> <li>5. теплое щелочное питье;</li> <li>6. провести отвлекающую терапию;</li> <li>7. поставить горчичники на верхнюю часть грудной клетки, теплые ножные ванны, горчичники на икроножные мышцы (происходит отток крови к нижней половине туловища, уменьшается отек);</li> <li>8. провести паровые ингаляции с добавлением соды, отхаркивающих трав, эуфиллина с целью уменьшения отека слизистой оболочки, разжижения мокроты;</li> </ol> |
| P2 | отлично                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. немедленно вызвать врача;</li> <li>2. создать спокойную обстановку;</li> <li>3. обеспечить доступ свежего воздуха, так как развивается гипоксия;</li> <li>4. расстегнуть стесняющую одежду;</li> <li>5. теплое щелочное питье;</li> <li>6. провести отвлекающую терапию;</li> <li>7. поставить горчичники на верхнюю часть грудной клетки, теплые ножные ванны, горчичники на икроножные мышцы (происходит отток крови к нижней половине туловища, уменьшается отек);</li> <li>8. провести паровые ингаляции с добавлением соды, отхаркивающих трав, эуфиллина с целью уменьшения отека слизистой оболочки, разжижения мокроты;</li> </ol> |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | <p>Для оценки «хорошо»;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. немедленно вызвать врача;</li> <li>2. создать спокойную обстановку;</li> <li>3. обеспечить доступ свежего воздуха, так как развивается гипоксия;</li> <li>4. расстегнуть стесняющую одежду;</li> <li>5. провести отвлекающую терапию;</li> <li>6. поставить горчичники на верхнюю часть грудной клетки, теплые ножные ванны, горчичники на икроножные мышцы (происходит отток крови к нижней</li> </ol>  |

|    |                           |   |
|----|---------------------------|---|
|    |                           | половине туловища, уменьшается отек);<br>Для оценки «удовлетворительно»<br>1. немедленно вызвать врача;<br>2. создать спокойную обстановку;<br>3. обеспечить доступ свежего воздуха, так как развивается гипоксия;<br>4. расстегнуть стесняющую одежду; |
| P0 | неудовлетворительно       | Указывается лечения, не характерный для этого заболевания // Нет ответа.  |
| O  | Итоговая оценка           |   |
| A  | Ф.И.О. автора-составителя | К. м. н. Гилицанов Е. А.  |

Ситуационная задача №3

|   | Код      | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи   |
|---|----------|--|
| C | 31.08.19 | Педиатрия  |
| 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 | ПК-6     | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи   |
| Ф | Б/01.8   | Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза<br>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. |
| Ф | Б/02.8   | Назначение и проведения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями контроль его эффективности и безопасности<br>Трудовые действия: Разработка плана лечения детей с   |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   |   | заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи   |
| И |   | <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>  |
| У |   | <p>В ЛОР-отделение доставлен больной в тяжелом состоянии, заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Жалуется на сильную головную боль, гноетечение из левого уха. Температура тела 38,5 °С. Со слов сопровождающих установлено, что гной начал выделяться из уха с детства после кори. Последние две недели после простуды возникли умеренные боли в левом ухе, увеличилось количество выделений из него, повысилась температура тела до 37,5 °С. Не лечился. Вчера вечером появилась головная боль, повысилась температура тела, ухудшилось общее состояние, наблюдались кратковременные периоды потери сознания.</p> <p>Отоскопически: в левое наружное слуховое проходе гнойное отделяемое с неприятным запахом, барабанная перепонка гиперемирована, в ее задневерхнем квадранте имеется краевая перфорация, через которую определяется холестеатома.</p> <p>Выражена ригидность затылочных мышц, симптом Кернига положительн с обеих сторон. Глазное дно без особенностей.</p> <p>Пациент на листе временной нетрудоспособности, временная нетрудоспособность составляет 14 дней.</p> |
|   |   |  |
| В | 1 | Каков предположительный диагноз?   |
| В | 2 | Тактика лечения.   |
| В | 3 | Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.   |
| В | 4 | Составьте план диспансерного наблюдения.   |
| В | 5 | Определите этапы медицинской реабилитации.   |

Оценочный лист к ситуационной задаче № 3

| Вид | Код      | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи  |
|-----|----------|---|
| С   | 31.08.19 | Педиатрия   |
| 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   | ПК-6     | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи  |
| Ф   | Б/01.8   | Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза<br>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.  |
| Ф   | Б/02.8   | Назначение и проведения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями контроль его эффективности и безопасности<br>Трудовые действия: Разработка плана лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи |
| И   |          | <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>   |
| У   |          | В ЛОР-отделение доставлен больной в тяжелом состоянии, заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Жалуется на сильную головную боль, гноетечение из левого уха. Температура тела 38,5 °С. Со слов сопровождающих установлено, что гной начал выделяться из уха с детства после кори. Последние две недели после простуды возникли  |

|    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
|    |                          | <p>умеренные боли в левом ухе, увеличилось количество выделений из него, повысилась температура тела до 37,5 °С. Не лечился. Вчера вечером появилась головная боль, повысилась температура тела, ухудшилось общее состояние, наблюдались кратковременные периоды потери сознания.</p> <p>Отоскопически: в левом наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с неприятным запахом, барабанная перепонка гиперемирована, в ее задневерхнем квадранте имеется краевая перфорация, через которую определяется холестеатома.</p> <p>Выражена ригидность затылочных мышц, симптом Кернига положителен с обеих сторон. Глазное дно без особенностей. Мать пациента имеет листок временной нетрудоспособности, временная нетрудоспособность составляет 14 дней.</p> |
|    |                          |  |
| В  | 1                        | Каков предположительный диагноз?   |
| Э  |                          | Левосторонний хронический гнойный средний отит с холестеотомой. Вторичным гнойным менингитом.  |
| P2 | отлично                  | Левосторонний хронический гнойный средний отит с холестеотомой. Вторичным гнойным менингитом.  |
| P1 | Хорошо/удовлетворительно | <p>Для оценки «хорошо»;</p> <p>Левосторонний хронический гнойный средний отит. Гнойным менингитом.</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»;</p> <p>Левосторонний хронический гнойный средний отит.</p>   |
| P0 | неудовлетворительно      | Указывается предварительный диагноз, не характерный для этого заболевания// Нет ответа.  |
| В  | 2                        | Тактика лечения.   |
| Э  | -                        | Антибактериальная, дегидратационная и дезинтоксикационная терапия, при подтверждении диагноза — расширенная радикальная операция на ухе.   |
| P2 | отлично                  | Антибактериальная, дегидратационная и дезинтоксикационная терапия, при подтверждении диагноза — расширенная радикальная операция на ухе.   |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | <p>Для оценки «хорошо»;</p> <p>Антибактериальная, дегидратационная и дезинтоксикационная терапия.</p>  |

|    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
|    |                          | Для оценки «удовлетворительно»<br>Антибактериальная, дегидратационная.   |
| P0 | неудовлетворительно      | Указывается дополнительные методы обследования, не характерный для этого заболевания // Нет ответа.  |
| B  | 3                        | Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.   |
| Э  |                          | Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  |
| P2 | отлично                  | Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»;<br>Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Направить на ВК<br>Для оценки «удовлетворительно»<br>Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. |
| P0 | неудовлетворительно      | нет ответа или ответ да  |
| B  | 4                        | Составьте план диспансерного наблюдения.   |
| Э  |                          | Осмотр оториноларинголога 2 р/год.<br>Рентгенография/КТ височных костей<br>Аудиологическое исследование<br>Консультация невролога, офтальмолога по показаниям.   |
| P1 | отлично                  | Осмотр оториноларинголога 2 р/год.<br>Рентгенография/КТ височных костей<br>Аудиологическое исследование<br>Консультация невролога, офтальмолога по показаниям.   |
| P0 | неудовлетворительно      | Нет ответа// дается ответ не связанный с данным состоянием.  |
| B  | 5                        | Определите этапы медицинской реабилитации.   |
| Э  |                          | Первый этап -превентивный, преследует цель предупредить развитие клинических проявлений болезни коррекцией метаболических нарушений.<br><br>Второй (стационарный) этап медицинской реабилитации,   |



|    |         |   |
|----|---------|---|
|    |         | <p>кроме первой по значимости задачи - спасения жизни больного, предусматривает мероприятия по обеспечению минимальной по объему гибели тканей в результате воздействия патогенного агента, предупреждению осложнений болезни и обеспечению оптимального течения репаративных процессов.</p> <p>Третий (поликлинический) этап медицинской реабилитации должен обеспечить завершение -патологического процесса. Для этого продолжаются лечебные мероприятия, направленные на ликвидацию остаточных явлений интоксикации, нарушений микроциркуляции, восстановление функциональной активности систем организма.</p> <p>Четвертый (санаторно-курортный) этап медицинской реабилитации завершает стадию неполной клинической ремиссии. Лечебные мероприятия должны быть направлены на профилактику рецидивов болезни, а также ее прогрессирования.</p> <p>На пятом (метаболическом) этапе медицинской реабилитации создаются условия для нормализации структурно-метаболических нарушений, имевшихся на доклинической стадии болезни и сохранившихся после завершения клинической стадии.</p>   |
| P2 | отлично | <p>Первый этап -превентивный, преследует цель предупредить развитие клинических проявлений болезни коррекцией метаболических нарушений.</p> <p>Второй (стационарный) этап медицинской реабилитации, кроме первой по значимости задачи - спасения жизни больного, предусматривает мероприятия по обеспечению минимальной по объему гибели тканей в результате воздействия патогенного агента, предупреждению осложнений болезни и обеспечению оптимального течения репаративных процессов.</p> <p>Третий (поликлинический) этап медицинской реабилитации должен обеспечить завершение -патологического процесса. Для этого продолжаются лечебные мероприятия, направленные на ликвидацию остаточных явлений интоксикации, нарушений микроциркуляции, восстановление функциональной активности систем организма.</p> <p>Четвертый (санаторно-курортный) этап медицинской реабилитации завершает стадию неполной клинической ремиссии. Лечебные мероприятия должны быть направлены на профилактику рецидивов болезни, а также ее прогрессирования.</p> <p>На пятом (метаболическом) этапе медицинской реабилитации создаются условия для нормализации структурно-метаболических нарушений, имевшихся на доклинической стадии болезни и сохранившихся после</p> |

|    |                           |   |
|----|---------------------------|---|
|    |                           | завершения клинической стадии.  |
| P1 | хорошо/удовлетворительно  | <p>Для оценки «хорошо»;</p> <p>Первый этап -превентивный, преследует цель предупредить развитие клинических проявлений болезни коррекцией метаболических нарушений.</p> <p>Второй (стационарный) этап медицинской реабилитации, кроме первой по значимости задачи - спасения жизни больного, предусматривает мероприятия по обеспечению минимальной по объему гибели тканей в результате воздействия патогенного агента, предупреждению осложнений болезни и обеспечению оптимального течения репаративных процессов.</p> <p>Третий (поликлинический) этап медицинской реабилитации должен обеспечить завершение -патологического процесса.</p> <p>Четвертый (санаторно-курортный) этап медицинской реабилитации завершает стадию неполной клинической ремиссии.</p> <p>На пятом (метаболическом) этапе медицинской реабилитации создаются условия для нормализации структурно-метаболических нарушений</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»<br/> Первый этап -превентивный<br/> Второй (стационарный)<br/> Третий (поликлинический)<br/> Четвертый (санаторно-курортный)<br/> На пятом (метаболическом)</p> |
| P0 | неудовлетворительно       | Указывается лечения, не характерный для этого заболевания // Нет ответа.  |
| O  | Итоговая оценка           |   |
| A  | Ф.И.О. автора-составителя | К. м. н. Гирифанов Е. А.  |

#### Ситуационная задача №4

|   | Код      | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|----------|--|
| C | 31.08.19 | Педиатрия  |

|   |        |  |
|---|--------|--|
| 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 | ПК-6   | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи   |
| Ф | Б/01.8 | Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза<br>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.   |
| Ф | Б/02.8 | Назначение и проведения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями контроль его эффективности и безопасности<br>Трудовые действия: Разработка плана лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи  |
| И |        | <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>  |
| У |        | Из зоны затопления доставлен больной 13 лет, жалующийся на боль в левом ухе, гноетечение из него, снижение слуха, повышение температуры тела, общее недомогание. Из анамнеза известно, что заболел семь дней тому назад после перенесенного насморка. Заболевание началось с сильной стреляющей боли в левом ухе, повышения температуры до 39°С, головной боли. На следующий день больной отметил снижение слуха. Гноетечение появилось всего два дня назад. С тех пор отмечается некоторое улучшение общего состояния, температура тела снизилась до 37,5 <sup>0</sup> С. Отец пациента работает на стройке, требуется лист временной нетрудоспособности.<br>Объективно: внутренние органы без патологии. Слизистая оболочка полости носа гиперемирована. Патологического отделяемого в носовых ходах нет. В зеве и глотке патологических изменений также не наблюдается, правое ухо без изменений. Левое ухо — гнойное отделяемое в слуховом проходе, кожа его не изменена. Барабанная перепонка гиперемирована, выпячена; пульсирующий рефлекс в передне- |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | нижнем квадранте. Шепот правым ухом слышит на расстоянии 5 м, левым — 1,5 м.  |
|   |   |   |
| В | 1 | Противопоказания для медицинской реабилитации.                                |
| В | 2 | Составьте план противоэпидемических мероприятий и медицинской помощи в очаге. |
| В | 3 | Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.                            |
| В | 4 | Определите тактику лечения.   |
| В | 5 | Клинический диагноз?  |

Оценочный лист к ситуационной задаче № 4

| Вид | Код      | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи   |
|-----|----------|--|
| С   | 31.08.19 | Педиатрия  |
| 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   | ПК-6     | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи   |
| Ф   | Б/01.8   | Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза<br>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. |

|    |         |  |
|----|---------|--|
| Ф  | Б/02.8  | <p>Назначение и проведения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Трудовые действия: Разработка плана лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>   |
| И  |         | <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>  |
| У  |         | <p>Из зоны затопления доставлен больной 13 лет, жалующийся на боль в левом ухе, гноетечение из него, снижение слуха, повышение температуры тела, общее недомогание. Из анамнеза известно, что заболел семь дней тому назад после перенесенного насморка. Заболевание началось с сильной стреляющей боли в левом ухе, повышения температуры до 39°C, головной боли. На следующий день больной отметил снижение слуха. Гноетечение появилось всего два дня назад. С тех пор отмечается некоторое улучшение общего состояния, температура тела снизилась до 37,5<sup>0</sup> С. Пациент работает на стройке, требуется лист временной нетрудоспособности.</p> <p>Объективно: внутренние органы без патологии. Слизистая оболочка полости носа гиперемирована. Патологического отделяемого в носовых ходах нет. В зеве и глотке патологических изменений также не наблюдается, правое ухо без изменений. Левое ухо — гнойное отделяемое в слуховом проходе, кожа его не изменена. Барабанная перепонка гиперемирована, выпячена; пульсирующий рефлекс в передне-нижнем квадранте. Шепот правым ухом слышит на расстоянии 5 м, левым — 1,5 м.</p> |
| В  | 1       | Клинический диагноз  |
| Э  |         | Левосторонний острый гнойный средний отит.   |
| Р2 | отлично | Левосторонний острый гнойный средний отит.   |

|    |                          |   |
|----|--------------------------|---|
|    |                          | Для оценки «хорошо»;<br>Левосторонний острый средний отит.<br>Для оценки «удовлетворительно»;<br>Левосторонний острый отит.   |
| P1 | Хорошо/удовлетворительно |   |
| P0 | неудовлетворительно      | Указывается предварительный диагноз, не характерный для этого заболевания// Нет ответа.   |
| B  | 2                        | Тактика лечения.  |
| Э  | -                        | Наложение парацентеза. Антибактериальное, противовоспалительное и десенсибилизирующее лечение. Мероприятия, направленные на быструю эвакуацию экссудата из среднего уха.<br>Физиотерапевтическое лечение в стадии разрешения заболевания. |
| P2 | отлично                  | Наложение парацентеза. Антибактериальное, противовоспалительное и десенсибилизирующее лечение. Мероприятия, направленные на быструю эвакуацию экссудата из среднего уха.<br>Физиотерапевтическое лечение в стадии разрешения заболевания. |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»;<br>Наложение парацентеза. Антибактериальное, противовоспалительное и десенсибилизирующее лечение.<br>Для оценки «удовлетворительно»<br>Антибактериальное, противовоспалительное и десенсибилизирующее лечение.       |
| P0 | неудовлетворительно      | Указывается дополнительные методы обследования, не характерный для этого заболевания // Нет ответа.   |
| B  | 3                        | Проведите экспертизу временной нетрудоспособности.  |
| Э  |                          | Психологическое тестирование.   |
| P2 | отлично                  | Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.   |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»;<br>Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней.  |
| P0 | неудовлетворительно      | нет ответа или ответ нет.   |
| B  | 4                        | Составьте план противоэпидемических мероприятий и медицинской помощи в очаге.   |
| Э  |                          | Противоэпидемические мероприятия:<br>1. развертывание комплекса дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных работ  |

|    |         |   |
|----|---------|---|
|    |         | <p>контроль за размещением эвакуированного из зоны затопления населения</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. усиление контроля за качеством воды, продовольствия</li> <li>3. вакцинация взрослых и детей против столбняка, полиомиелита и кори</li> </ol> <p>Первая помощь пострадавшим при наводнении оказывается спасателями на месте обнаружения и непосредственно на плавсредствах при эвакуации в безопасное место. Первая врачебная помощь ограничивается простейшими мероприятиями, направленными на поддержание жизненно важных функций организма.</p> <p>На прилегающих к зоне затопления дорогах или в близлежащих населенных пунктах организуются временные пункты сбора пораженных совместно с медицинскими пунктами. Основным содержанием работы медицинских пунктов в этих условиях будет выведение пораженных из угрожающего жизни состояния, проведение простейших реанимационных мероприятий.</p> <p>При работе стационарных лечебных учреждений следует учитывать, что среди лиц, пострадавших от наводнения, подавляющее большинство будут составлять пораженные терапевтического профиля, поскольку наиболее частым последствием пребывания людей в воде (особенно в холодное время года) является развитие пневмоний.</p> |
| P2 | отлично | <p>Противоэпидемические мероприятия:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. развертывание комплекса дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных работ</li> <li>контроль за размещением эвакуированного из зоны затопления населения</li> <li>2. усиление контроля за качеством воды, продовольствия</li> <li>3. вакцинация взрослых и детей против столбняка, полиомиелита и кори</li> </ol> <p>Первая помощь пострадавшим при наводнении оказывается спасателями на месте обнаружения и непосредственно на плавсредствах при эвакуации в безопасное место. Первая врачебная помощь ограничивается простейшими мероприятиями, направленными на поддержание жизненно важных функций организма.</p> <p>На прилегающих к зоне затопления дорогах или в близлежащих населенных пунктах организуются временные пункты сбора пораженных совместно с медицинскими пунктами. Основным содержанием работы медицинских пунктов в этих условиях будет выведение пораженных из угрожающего жизни</p>  |

|    |                          |   |
|----|--------------------------|---|
|    |                          | <p>состояния, проведение простейших реанимационных мероприятий.</p> <p>При работе стационарных лечебных учреждений следует учитывать, что среди лиц, пострадавших от наводнения, подавляющее большинство будут составлять пораженные терапевтического профиля, поскольку наиболее частым последствием пребывания людей в воде (особенно в холодное время года) является развитие пневмоний.</p>   |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | <p>Для оценки «хорошо»;</p> <p>Противоэпидемические мероприятия:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. развертывание комплекса дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных работ контроль за размещением эвакуированного из зоны затопления населения</li> <li>5. усиление контроля за качеством воды, продовольствия</li> <li>6. вакцинация взрослых и детей против столбняка, полиомиелита и кори</li> </ol> <p>При работе стационарных лечебных учреждений следует учитывать, что среди лиц, пострадавших от наводнения, подавляющее большинство будут составлять пораженные терапевтического профиля, поскольку наиболее частым последствием пребывания людей в воде (особенно в холодное время года) является развитие пневмоний.</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»</p> <p>Противоэпидемические мероприятия:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. развертывание комплекса дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных работ контроль за размещением эвакуированного из зоны затопления населения</li> <li>8. усиление контроля за качеством воды, продовольствия</li> <li>9. вакцинация взрослых и детей против столбняка, полиомиелита и кори</li> </ol> |
| P0 | неудовлетворительно      | Нет ответа// не показано стационарное лечение.  |
| B  | 5                        | Противопоказания для медицинской реабилитации.  |
| Э  |                          | Противопоказания для реабилитации:<br>острые и подострые стадии основного и сопутствующих заболеваний;<br>хронические заболевания в стадии декомпенсации и субкомпенсации;<br>острые инфекционные заболевания;<br>злокачественные новообразования.  |
| P2 | отлично                  | Противопоказания для реабилитации:<br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. острые и подострые стадии основного и сопутствующих заболеваний;</li> <li>2. хронические заболевания в стадии декомпенсации и субкомпенсации;</li> <li>3. острые инфекционные заболевания;</li> <li>4. злокачественные новообразования.</li> </ol>  |



|    |                           |   |
|----|---------------------------|---|
| P1 | хорошо/удовлетворительно  | Для оценки «хорошо»;<br>Противопоказания для реабилитации:<br>1. острые и подострые стадии основного и сопутствующих заболеваний;<br>2. острые инфекционные заболевания;<br>3. злокачественные новообразования.<br>Для оценки «удовлетворительно»<br>Противопоказания для реабилитации:<br>1. острые и подострые стадии основного и сопутствующих заболеваний;<br>2. острые инфекционные заболевания; |
| P0 | неудовлетворительно       | Указывается лечения, не характерный для этого заболевания // Нет ответа.  |
| O  | Итоговая оценка           |   |
| A  | Ф.И.О. автора-составителя | К.м.н. Гилицанов Е. А.  |

Ситуационная задача № 5

|   | Код      | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи   |
|---|----------|--|
| С | 31.08.19 | Педиатрия  |
| 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 | ПК-6     | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи   |
| К | ПК-8     | готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении   |
| Ф | Б/01.8   | Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза<br>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.   |
| Ф | Б/02.8   | Назначение и проведения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями контроль его эффективности и безопасности<br>Трудовые действия: Разработка плана лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   |   | медицинской помощи   |
| И |   | <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>  |
| У |   | <p>Больной 17 лет, учащийся ПТУ, доставлен в приемное отделение больницы в тяжелом состоянии с жалобами на очень сильную головную боль, тошноту, рвоту, отсутствие аппетита, ощущение жара во всем теле, гноетечение из левого уха, снижение слуха. Отorea с детства. Последнее обострение началось бурно на фоне респираторного заболевания две недели назад. Появились обильные выделения из уха, снизился слух, повысилась температура тела до 39<sup>0</sup> С. Через неделю возникла головная боль, которая с каждым днем усиливалась, два дня назад присоединились тошнота и рвота. Объективно: больной возбужден, беспокоен, лежит на боку с закрытыми глазами (раздражает свет). Герпетические высыпания над верхней губой. Пульс 98 ударов в минуту, температура тела 39,9 °С. При неврологическом обследовании определяются ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига, Брудзинского. Очаговой патологии не выявлено.</p> <p>ЛОР-осмотр: легкая гиперемия слизистой оболочки полости носа и глотки. При отоскопии: левое ухо — гнойные выделения в слуховом проходе, тотальный дефект барабанной перепонки, в барабанной полости гной, грануляции, кариес латеральной стенки аттика, холестеатомные чешуйки. Шепот правым ухом слышит на расстоянии 5 м, левым — около ушной раковины.</p> <p>В анализе крови определяется гиперлейкоцитоз — 20 x 10<sup>9</sup>/л, нейтрофильный сдвиг влево. СОЭ — 50 мм/ч. При спинномозговой пункции получен мутный ликвор, вытекающий под повышенным давлением.</p> |
| В | 1 | Обоснуйте диагноз.   |
| В | 2 | Тактика лечения  |
| В | 3 | Составьте план диспансерного наблюдения.   |
| В | 4 | Определите медицинские противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения.   |
| В | 5 | Объясните необходимость планового хирургического лечения в будущем.  |

Оценочный лист к ситуационной задаче № 5

| Вид | Код      | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи  |
|-----|----------|---|
| С   | 31.08.19 | Педиатрия   |
| 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   | ПК-6     | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи  |

|   |        |  |
|---|--------|--|
| Ф | Б/01.8 | <p>Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний и установления диагноза</p> <p>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.</p>  |
| Ф | Б/02.8 | <p>Назначение и проведения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями контроль его эффективности и безопасности</p> <p>Трудовые действия: Разработка плана лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>   |
| И |        | <p><b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b></p>   |
| У |        | <p>Больной 17 лет, учащийся ПТУ, доставлен в приемное отделение больницы в тяжелом состоянии с жалобами на очень сильную головную боль, тошноту, рвоту, отсутствие аппетита, ощущение жара во всем теле, гноетечение из левого уха, снижение слуха. Отorea с детства. Последнее обострение началось бурно на фоне респираторного заболевания две недели назад. Появились обильные выделения из уха, снизился слух, повысилась температура тела до 39<sup>0</sup> С. Через неделю возникла головная боль, которая с каждым днем усиливалась, два дня назад присоединились тошнота и рвота. Объективно: больной возбужден, беспокоен, лежит на боку с закрытыми глазами (раздражает свет). Герпетические высыпания над верхней губой. Пульс 98 ударов в минуту, температура тела 39,9 °С. При неврологическом обследовании определяются ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига, Брудзинского. Очаговой патологии не выявлено.</p> <p>ЛОР-осмотр: легкая гиперемия слизистой оболочки полости носа и глотки. При отоскопии: левое ухо — гнойные выделения в слуховом проходе, тотальный дефект барабанной перепонки, в барабанной полости гной, грануляции, кариес латеральной стенки аттика, холестеатомные чешуйки. Шепот правым ухом слышит на расстоянии 5 м, левым — около ушной раковины.</p> |

|    |                          |   |
|----|--------------------------|---|
|    |                          | В анализе крови определяется гиперлейкоцитоз — $20 \times 10^9/\text{л}$ , нейтрофильный сдвиг влево. СОЭ — 50 мм/ч. При спинномозговой пункции получен мутный ликвор, вытекающий под повышенным давлением.             |
|    |                          |   |
| В  | 1                        | Обоснуйте диагноз?  |
| Э  |                          | Левосторонний хронический гнойный эпимезотимпанит в стадии обострения, осложненной холестеатомой и грануляциями. Отогенный гнойный менингит.<br>Диагноз выставляется на основании жалоб, осмотра и лабораторных данных. |
| Р2 | отлично                  | Левосторонний хронический гнойный эпимезотимпанит в стадии обострения, осложненной холестеатомой и грануляциями. Отогенный гнойный менингит.<br>Диагноз выставляется на основании жалоб, осмотра и лабораторных данных. |
| Р1 | Хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»;<br>Левосторонний гнойный эпимезотимпанит, осложненной холестеатомой и грануляциями. Отогенный гнойный менингит.<br>Для оценки «удовлетворительно»<br>Левосторонний гнойный эпимезотимпанит.        |
| Р0 | неудовлетворительно      | // Нет ответа.  |
| В  | 2                        | Тактика лечения   |
| Э  | -                        | При подтверждении диагноза — расширенная радикальная операция на ухе. Антибактериальная, дегидратационная и дезинтоксикационная терапия   |
| Р2 | отлично                  | При подтверждении диагноза — расширенная радикальная операция на ухе. Антибактериальная, дегидратационная и дезинтоксикационная терапия   |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»;<br>Операция на ухе. Антибактериальная, дегидратационная и дезинтоксикационная терапия<br><br>Для оценки «удовлетворительно»  |

|    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
|    |                          | Антибактериальная, дегидратационная и дезинтоксикационная терапия  |
| P0 | неудовлетворительно      | // Нет ответа.   |
| B  | 3                        | Составьте план диспансерного наблюдения.   |
| Э  |                          | Посещение врача минимум 2 раза в год<br>Обследования: КТ-височных костей 1 р/год;<br>аудиологическое исследование.<br>Консультация невролога и офтальмолога  |
| P2 | отлично                  | Посещение врача минимум 2 раза в год<br>Обследования: КТ-височных костей 1 р/год;<br>аудиологическое исследование.<br>Консультация невролога и офтальмолога  |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»;<br>Посещение врача минимум 2 раза в год<br>Обследования: КТ-височных костей 1 р/год;<br>Консультация невролога и офтальмолога<br>Для оценки «удовлетворительно»<br>Посещение врача минимум 2 раза в год<br>Консультация невролога и офтальмолога  |
| P0 | неудовлетворительно      | // Нет ответа.   |
| B  | 4                        | Определите медицинские противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения.   |
| Э  |                          | Все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии обострения и осложненные острыми гнойными процессами<br>Острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции<br>Все заболевания и состояния, требующие стационарного лечения, в том числе и хирургического вмешательства, все заболевания, при которых больные не способны к самостоятельному передвижению и самообслуживанию |
| P2 | отлично                  | Все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии обострения и осложненные острыми гнойными процессами<br>Острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции<br>Все заболевания и состояния, требующие стационарного лечения, в том числе и хирургического вмешательства, все заболевания, при которых больные не способны к самостоятельному передвижению и самообслуживанию |

|    |                          |  |
|----|--------------------------|--|
| P1 | хорошо/удовлетворительно | <p>Для оценки «хорошо»;<br/>         Все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии обострения и осложненные острыми гнойными процессами<br/>         Острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции. Все заболевания и состояния, требующие стационарного лечения, в том числе и хирургического вмешательства,</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»<br/>         Все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии обострения и осложненные острыми гнойными процессами<br/>         Все заболевания и состояния, требующие стационарного лечения, в том числе и хирургического вмешательства.</p> |
| P0 | неудовлетворительно      | // Нет ответа.   |
| B  | 5                        | Объясните необходимость планового хирургического лечения в будущем.  |
| Э  |                          | Отказ от планового хирургического лечения, может привести к дальнейшему прогрессированию заболевания. Разрушение элементов височной кости, развитию отогенных внутричерепных осложнений (менингит, абсцесс, сепсис)  |
| P2 | отлично                  | Отказ от планового хирургического лечения, может привести к дальнейшему прогрессированию заболевания. Разрушение элементов височной кости, развитию отогенных внутричерепных осложнений (менингит, абсцесс, сепсис)  |
| P1 | хорошо/удовлетворительно | <p>Для оценки «хорошо»;<br/>         Отказ от планового хирургического лечения, может привести к дальнейшему прогрессированию заболевания. Разрушение элементов височной кости, развитию отогенных внутричерепных осложнений</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»<br/>         Отказ от планового хирургического лечения, может привести к дальнейшему прогрессированию заболевания.</p>  |
| P0 | неудовлетворительно      | // Нет ответа.   |

|   |                           |                        |
|---|---------------------------|------------------------|
| О | Итоговая оценка           |                        |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | К.м.н. Гилифанов Е. А. |

### 3.4. Контрольные вопросы к зачёту

1. История развития детской оториноларингологии
2. Анатомо-физиологические особенности носа и ОНП у детей.
3. Анатомо-физиологические особенности глотки у детей.
4. Анатомо-физиологические особенности гортани, трахеи, бронхов, пищевода в детском возрасте.
5. Анатомо-физиологические особенности слухового и вестибулярного анализаторов у детей.
6. Острые и хронические заболевания глотки у детей. Клиника, диагностика, тактика лечения. Аденоидные вегетации, хронические аденоидиты – современный взгляд на проблему.
7. Особенности течения острых и хронических отитов в детском возрасте. Экссудативные средние отиты. Щадящие оперативные методики в детском возрасте.
8. Острые и хронические заболевания носа и ОНП у детей.
9. Острые и хронические заболевания гортани у детей. Ювенильный папилломатоз гортани.
10. Инородные тела ВДП в детском возрасте. Особенности клиники, диагностики и лечения в детском возрасте.
11. Кохлеоимплантация и слухопротезирование в детском возрасте. Хирургическое лечение дисгенезий ЛОР-органов