

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:

ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 16.12.2025 10:28:44
Уникальный программный код:
89bc0900301c561c0dcc38a48f6e7de679484a4c
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института симуляционных и
аккредитационных технологий

 /B.B. Гнедилов/

«10» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Б1.О.19 ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Уровень подготовки 02 Здравоохранение

Направленность подготовки

**Сфера профессиональной
деятельности** (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающие мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению)

Форма обучения

очная

(очная, очно-заочная)

Срок освоения ООП

6 лет

(нормативный срок обучения)

Институт

симуляционных и аккредитационных
технологий

Владивосток, 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования специальности 31.05.02 Педиатрия приказ № 965 от 12.08.2020

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Контрольные вопросы к экзамену **Приложение 1**

2.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.19 Пропедевтика внутренних болезней

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семе- стра	Виды контрол- я	Наименование раздела дисциплины Б1.О.19 Пропедевтика внутренних болезней	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независим- ых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1	5	ТК ПА	Общая часть	Тесты	15	30
2	5	ТК ПА	Диагностика заболеваний органов дыхания	Тесты Чек-листы Миникейсы	10 1 5	30 2
3	5	ТК ПА	Диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы	Тесты Чек-листы Миникейсы	10 1 5	30 3
4	5	ТК ПА	Диагностика заболеваний органов пищеварения	Тесты Чек-листы	15 1	30 5
5	5	ТК ПА	Диагностика заболеваний гепатобилиарной системы	Тесты Чек-листы	10 1	30 7
6	5	ТК ПА	Диагностика заболеваний почек и мочевыделительной системы	Тесты Чек-листы	10 1	30 5
7	5	ТК ПА	Диагностика заболеваний крови, эндокринной системы, опорно-двигательного аппарата	Тесты Чек-листы	10 2	30 4
8	6	ТК ПА	Наиболее распространенные заболевания органов дыхания	Тесты Чек-листы Миникейсы	10 1 5	30 10 7
9	6	ТК ПА	Наиболее распространенные заболевания сердечно-сосудистой системы	Тесты Чек-листы Миникейсы	10 1 5	30 15 7

10	6	ТК ПА	Наиболее распространенные заболевания желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы	Тесты Чек-листы Миникейсы	10 1 5	30 10 7
11	6	ТК ПА	Наиболее распространенные заболевания почек и мочевыводящих путей.	Тесты Чек-листы Миникейсы	10 1 5	30 3 5
12	6	ТК ПА	Наиболее распространенные заболевания системы крови, эндокринной системы и опорно-двигательного аппарата	Тесты	15	30
	6	ПА	Промежуточная аттестация	Вопросы Чек-листы	3 1	50 50

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания (Приложение 2)
	Миникейсы (Приложение 3)
	Чек листы (Приложение 4)
для промежуточной аттестации (ПА)	Вопросы для собеседования (Приложение 1)
	Чек листы (Приложение 4)

Контрольные вопросы к экзамену по дисциплине Б1.О.19 Пропедевтика внутренних болезней

Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи		
C	31.05.02	Педиатрия
K	ОПК -4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
K	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
K	ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий
K	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
I	ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ	
T		<ol style="list-style-type: none"> 1. Пропедевтика внутренних болезней, определение понятия, цели и задачи. 2. Острая недостаточность кровообращения. Виды, диагностика. Неотложная медицинская помощь. 3. Расспрос больных с заболеваниями системы крови. Симптомы, их диагностическое значение. 4. Аусcultация сердца. Задачи. Характеристика нормальных звуковых явлений. Изменение силы тонов в физиологических условиях. 5. Синдромы при язвенной болезни с локализацией язвы в желудке. Причины. Клинические синдромы. Значение дополнительных методов в диагностике. 6. Нефротический синдром. Патогенез. Клинические и лабораторные проявления. 7. Аускультация сердца. Задачи. Характеристика нормальных звуковых явлений. Изменение II тона, причины, виды, диагностическое значение. 8. Синдромы при язвенной болезни с локализацией язвы в луковице 12-перстной кишки. Причины. Клинические синдромы. Дополнительные методы в диагностике.

- | | |
|--|--|
| | <p>9. Бронхиальное дыхание. Механизм образования.
Диагностическое значение.</p> <p>10. Голосовое дрожание. Физические основы метода.
Задачи и правила исследования. Диагностическое значение симптомов.</p> <p>11. Ревматическая болезнь сердца. Причины. Синдромы.
Роль дополнительных методов в диагностике.</p> <p>12. Паренхиматозная желтуха: клинические проявления,
лабораторные показатели.</p> <p>13. Нарушение функции проводимости сердца. Виды
блокад. Причины, механизм возникновения.
Клинические и ЭКГ-признаки атриовентрикулярной
блокады.</p> <p>14. Синдромы при нагноительных заболеваниях легких,
патогенез и диагностическое значение симптомов.
Значение дополнительных методов диагностики.</p> <p>15. Осмотр больного с заболеваниями гепатобилиарной
системы. Симптомы, их патогенез.</p> <p>16. Аусcultация сердца. Задачи и правила исследования.
Порядок выслушивания сердца. Звуковые явления в
норме. Механизм образования тонов.</p> <p>17. Синдромы при заболеваниях жёлчного пузыря и
жёлчевыводящей системы. Симптомы при
общеклиническом, лабораторном и инструментальном
исследованиях, диагностическое значение.</p> <p>18. Расспрос как метод исследования. Основные разделы.
Роль отечественных ученых в развитии метода.</p> <p>19. Сердечные шумы, классификация. Механизм
образования, диагностическое значение.</p> <p>20. Синдромы при хронической обструктивной болезни
легких. Причины, патогенез, принципы классификации.
Симптомы, дополнительные методы диагностики.</p> <p>21. Дополнительные методы в диагностике заболеваний
желудочно-кишечного тракта.</p> <p>22. Патологические трехчленные ритмы сердечной
деятельности: ритм «галопа» и ритм «перепела».
Механизм образования. Диагностическое значение.</p> <p>23. Синдром портальной гипертензии. Причины, патогенез.
Значение общеклинических и дополнительных методов
в диагностике.</p> <p>24. Побочные дыхательные шумы. Классификация.
Диагностическое критерии.</p> <p>25. Дыхательная недостаточность. Определение понятия,
механизмы возникновения, степени, стадии, типы
вентиляционных нарушений (рестриктивный,
обструктивный). Методы диагностики.</p> <p>26. Синдром мальабсорбции и мальдигестии. Причины,</p> |
|--|--|

		<p>патогенез. Клинические проявления. Дополнительные методы диагностики.</p> <p>27. Расспрос больных с заболеваниями мочевыделительной системы. Симптомы, их патогенез и диагностическое значение.</p> <p>28. Нарушения сердечного ритма: виды, причины. Клинические и ЭКГ-признаки желудочковой экстрасистолии.</p> <p>29. Синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы при системном атеросклерозе. Понятие о дисплазиях и гиперплазиях. Диагностика.</p> <p>30. Схема истории болезни. Основные разделы.</p>
--	--	---

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Тестовый контроль по дисциплине Б1.О.19 Пропедевтика внутренних болезней

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.05.02	Педиатрия
K	ОПК -4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
K	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
K	ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий
K	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
F	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
I		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ
		ТЕСТЫ 1 И 2 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
т		01. К ОБЩЕКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ А спирометрия Б перкуссия В аусcultация Г пальпация
		02. СЕМИОТИКА НЕ ИЗУЧАЕТ А способы выявления симптомов Б классификацию симптомов В патогенез симптомов Г диагностическое значение симптомов
		03. К ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСИТСЯ А положение больного Б кашель В боль Г снижение работоспособности
		04. ПРИ РАССПРОСЕ НЕ ВЫЯВЛЯЮТ А побочные жалобы Б главные жалобы В дополнительные жалобы Г незаявленные жалобы
		05. СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ А степенью функциональных нарушений Б самочувствием пациента

- В эмоциональным фоном
Г видом патологии
- 06. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ**
- А пациент принимает для облегчения своего состояния
Б характеризуется невозможностью совершать самостоятельные действия
В характеризуется возможностью совершать движения при помощи медицинского персонала
Г характеризуется возможностью совершать движения при помощи вспомогательных средств
- 07. К ВИДАМ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**
- А пикнический тип
Б нормостенический тип
В гиперстенический тип
Г патологический тип
- 08. К ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОКРАСКЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НЕ ОТНОСИТСЯ**
- А бледно-розовый цвет
Б цианоз
В иктеричность
Г гиперемия лица
- 09. ВИД ВЫСЫПАНИЙ, ПРИ КОТОРОМ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ НЕ ВОЗВЫШАЮТСЯ НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ КОЖИ, НАЗЫВАЕТСЯ**
- А пятно
Б папула
В пустула
Г везикула
- 10. КОЖНАЯ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ**
- А волдырной (уртикарной) сыпью
Б пятнистой сыпью
В везикулезной сыпью
Г папулезной сыпью
- 11. ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ, ПРИ КОТОРОЙ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ РАСПОЛАГАЮТСЯ ПО ХОДУ СОСУДОВ, ОТНОСИТСЯ**
- А к васкулитному типу кровоточивости
Б к гематому типу кровоточивости
В к петехиальному типу кровоточивости
Г к гематомно-пятнистому типу кровоточивости
- 12. ОЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ ПОЧЕЧНЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**
- А появление отеков в утренние часы
Б появление отеков к вечеру
В преимущественная локализация отеков на конечностях
Г цианотичное окрашивание кожи в области отеков
- 13. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ В РАМКАХ ОБЩЕГО ОСМОТРА НЕ ПРОВОДИТСЯ**
- А определение размеров и эхогенности лимфатических узлов
Б осмотр области проекции лимфатических узлов
В пальпация увеличенных лимфоузлов в области их проекции
Г определение размеров увеличенных лимфатических узлов

- при пальпации
- 14. УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАТЫЛОЧНОЙ И ЛОБНОЙ ЧАСТИ ЧЕРЕПА ПРИ ОБЩЕМ УВЕЛИЧЕНИИ РАЗМЕРОВ ГОЛОВЫ НАЗЫВАЕТСЯ**
- А гидроцефалия
 Б микроцефалия
 В макроцефалия
 Г брахицефалия
- 15. ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ОБУСЛОВЛЕНА**
- А повышением давления в малом круге кровообращения
 Б развитием воспалительного отека бронхов
 В развитием бронхоспазма
 Г трахеобронхиальной дискинезией
- 16. ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, КОТОРАЯ РАНЬШЕ НЕ ВЫЗЫВАЛА НАРУШЕНИЕ ДЫХАНИЯ КЛАССИФИЦИРУЕТСЯ**
- А как легкая степень одышки
 Б как одышка средней степени тяжести
 В как тяжелая одышка
 Г как приступ бронхоспазма
- 17. ПРИСТУПООБРАЗНЫЙ МАЛОПРОДУКТИВНЫЙ КАШЕЛЬ - ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ**
- А бронхиальной обструкции
 Б воспалительного поражения доли легкого
 В гнойного воспалительного поражения бронхов
 Г нагноительных заболеваний легких
- 18. РАЗНОВИДНОСТЬ КРОВОХАРКАНЬЯ ПО ТИПУ «РЖАВОЙ МОКРОТЫ» ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ**
- А долевой пневмонии
 Б инфаркта легкого
 В рака легкого
 Г туберкулеза легких
- 19. БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ КАШЛЕ И ГЛУБОКОМ ДЫХАНИИ, НЕ СВЯЗАННАЯ С ДВИЖЕНИЯМИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ХАРАКТЕРНА**
- А для воспалительного поражения плевры
 Б для воспалительного поражения мышц грудной клетки
 В для травм грудной клетки
 Г для межреберной невралгии
- 20. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НА ЗДОРОВОМ БОКУ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ**
- А при скоплении большого количества жидкости в плевральной полости
 Б при сухом (фибринозном) плеврите
 В при скоплении воздуха в плевральной полости
 Г при наличии полости в легком, сообщающейся с бронхом
- 21. ПОЛОЖЕНИЕ «ОРТОПНОЭ»**
- А вынужденное положение для облегчения состояния при приступе удушья
 Б вынужденное положение при скоплении незначительного количества жидкости в плевральной полости
 В вынужденное положение при очаговом воспалительном уплотнении легкого
 Г пассивное положение при приступе удушья

22. К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ
ОТНОСИТСЯ
- А пульсоксиметрия
Б осмотр грудной клетки
В определение резистентности грудной клетки
Г определение голосового дрожания
23. НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ПАЦИЕНТ
МОЖЕТ ПРАВИЛЬНО ОТВЕТИТЬ НА ВОПРОС ПОСЛЕ
ОКРИКА ИЛИ ПРОБУЖДАЮЩИХ ДВИЖЕНИЙ
НАЗЫВАЕТСЯ
- А сопор
Б ступор
В помрачение
Г кома
24. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ВЫШЕ 38⁰С СО
СНИЖЕНИЕМ В УТРЕННИЕ ЧАСЫ ДО СУБФЕБРИЛЬНЫХ
ЦИФР ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
- А постоянной лихорадки
Б гектической лихорадки
В возвратной лихорадки
Г послабляющей лихорадки
25. ПРИ НАЛИЧИИ ЗАПАХА АЦЕТОНА ИЗО РТА У
ПАЦИЕНТА В КОМЕ ДИАГНОСТИРУЮТ
- А кетоацидемическую кому
Б гипогликемическую кому
В печеночную кому
Г апоплексическую кому
26. СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
- А степенью функциональных нарушений
Б самочувствием пациента
В эмоциональным фоном
Г видом патологии
27. СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО, ПРИ КОТОРОМ
ОТМЕЧАЕТСЯ НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УХУДШЕНИЕ
ВИТАЛЬНЫХ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ,
ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК
- А средней степени тяжести
Б удовлетворительное
В тяжелое
Г относительно удовлетворительное
28. ПРИ ПИКНИЧЕСКОМ ТИПЕ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ
ОТМЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ СКЛОННОСТЬ К
РАЗВИТИЮ
- А заболеваний сердечно-сосудистой системы
Б заболеваний дыхательной системы
В заболеваний пищеварительной системы
Г заболеваний системы кроветворения
29. ТИП КОНСТИТУЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
- А по величине эпигастрального угла
Б по окружности талии
В по окружности конечности в области бедра
Г по размеру головы
30. НАРУШЕНИЯ МЕТАБОЛИЗМА СПОСОБСТВУЮТ
ФОРМИРОВАНИЮ

	<p>А андроидного типа ожирения Б геноидного типа ожирения В равномерного типа ожирения Г недостаточности веса</p> <p>31. ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЧИТАЕТСЯ</p> <p>А окружность талии более 80 см у женщин Б окружность талии 80-90 см у мужчин В окружность талии 70-78 см у женщин Г окружность талии не более 85 см у мужчин</p> <p>32. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p> <p>А иктеричностью кожи, слизистых оболочек и склер Б иктеричностью кожных покровов и языка В иктеричностью слизистых оболочек полости рта и языка Г иктеричностью только кожных покровов</p> <p>33. ВИД ВЫСЫПАНИЙ, ПРИ КОТОРОМ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ ВОЗВЫШАЮТСЯ НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ КОЖИ И ЗАПОЛНЕНЫ ПРОЗРАЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ, НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А везикула Б розеола В крапивница Г петехия</p> <p>34. СНИЖЕНИЕ ТУРГОРА КОЖИ ПРОИСХОДИТ</p> <p>А при резком обезвоживании Б при хронических заболеваниях бронхолегочной системы В при заболеваниях органов кроветворения Г при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p> <p>35. ВЫБУХАНИЕ НАД И ПОДКЛЮЧИЧНЫХ ЯМОК ХАРАКТЕРНО</p> <p>А для эмфизематозной грудной клетки Б для гиперстенической грудной клетки В для паралитической грудной клетки Г для нормостенической грудной клетки</p> <p>36. ОЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ СЕРДЕЧНЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А похолодание кожных покровов в области отеков Б появление отеков в утренние часы В преимущественная локализация отеков в области поясницы Г уменьшение выраженности отеков к вечеру</p> <p>37. ДЛЯ СИСТЕМНОГО ПОРАЖЕНИЯ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНА</p> <p>А генерализованная лимфоаденопатия, независимо от размеров и плотности лимфатических узлов Б симметричная региональная лимфоаденопатия с признаками воспаления лимфатических узлов В генерализованная лимфоаденопатия, при наличии плотных, спаянных лимфатических узлов Г региональная лимфоаденопатия при наличии нескольких групп увеличенных лимфоузлов с признаками воспаления</p> <p>38. УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАТЫЛОЧНОЙ И ЛОБНОЙ ЧАСТИ ЧЕРЕПА ПРИ ОБЩЕМ УВЕЛИЧЕНИИ РАЗМЕРОВ ГОЛОВЫ НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А гидроцефалия</p>
--	---

- Б микроцефалия
 В макроцефалия
 Г брахицефалия
39. ЛИЦО БОЛЬНОГО ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА
 А лунообразное
 Б с цианотичным румянцем
 В с выраженной гиперпигментацией век
 Г пастозное
40. FACIES HYPPOCRATICA – ЛИЦО БОЛЬНОГО
 А с перитонитом
 Б с острым нарушением мозгового кровообращения
 В с бронхиальной астмой
 Г с инфарктом миокарда
41. FACIES SINILIS ФОРМИРУЕТСЯ
 А при выраженнном системном атеросклерозе
 Б при заболеваниях системы крови
 В при гиперфункции параситовидных желез
 Г при выраженнном дефиците витамина D
42. В ПАТОГЕНЕЗЕ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ
 А бронхиальной обструкции
 Б повышению давления в венозном отрезке малого круга кровообращения
 В воспалительному уплотнению легочной ткани
 Г скоплению воздуха в плевральной полости
43. ПОЯВЛЕНИЕ ОДЫШКИ ПРИ ЛЮБОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ И В ПОКОЕ СВЯЗАНО
 А с гипертензией малого круга кровообращения
 Б с воспалением брюшины
 В с наличием инородного тела бронха
 Г с черепно-мозговой травмой
44. КАШЕЛЬ С ГНОЙНОЙ МОКРОТОЙ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В УТРЕННИЕ ЧАСЫ - ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ
 А нагноительных заболеваний легких
 Б обтурационного ателектаза
 В катарального воспалительного поражения бронхов
 Г очагового уплотнения легочной ткани
45. КРОВОХАРКАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕ КРОВИ ВМЕСТЕ С МОКРОТОЙ В ВИДЕ ПРОЖИЛОК КРОВИ ИЛИ РАВНОМЕРНО ОКРАШЕННЫХ ПЛЕВКОВ В ОБЪЕМЕ
 А не более 500 мл в сутки
 Б до 1000 мл в сутки
 В 500-600 мл в сутки
 Г до 800 мл в сутки
46. БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, УСИЛИВАЮЩАЯСЯ ПРИ КАШЛЕ, ГЛУБОКОМ ДЫХАНИИ, НАКЛОНАХ В БОЛЬНУЮ СТОРОНУ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО СВЯЗАНА
 А с воспалением межреберных нервов
 Б со спазмом грудных мышц
 В с поражением плевры
 Г с травматическим повреждением грудной клетки
47. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НА БОЛЬНОМ БОКУ

	<p>ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ</p> <p>А при сухом (фибринозном) плеврите Б при наличии полости в легком до прорыва в бронх В при скоплении воздуха в плевральной полости Г при очаговом уплотнении легочной ткани</p> <p>48. ЗАДАЧЕЙ ПАЛЬПАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А определение формы грудной клетки Б определение резистентности грудной клетки В определение болезненности грудной клетки Г определение голосового дрожания</p> <p>49. УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СИМПТОМОМ</p> <p>А компрессионного ателектаза Б обтурационного ателектаза В бронхиальной обструкции Г полости в легком, не сообщающейся с бронхом</p> <p>50. ДИФФУЗНОЕ УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ВОЗНИКАЕТ</p> <p>А при форсированной физической нагрузке Б при гипертрофии мышц грудной клетки В при гиперстенической форме грудной клетки Г при значительной выраженности подкожно-жировой клетчатки в области грудной клетки</p> <p>51. ОСЛАБЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ</p> <p>А при полости в легком более 6 см в диаметре до прорыва в бронх Б при полости в легком более 6 см в диаметре после прорыва в бронх В при компрессионном ателектазе Г при долевом воспалительном уплотнении легочной ткани</p>
--	--

Шкала оценивания

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

Приложение 4

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка _____ Аускультация сердца _____

С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб

		пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания		
	ПК-1	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза		
ТД	Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты			
	Действие		Проведено	Не проведено/не полностью проведено
1.	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды, повернуться лицом к исследователю, находясь в вертикальном положении	1 балл	-1 балл	
2.	Пальпаторно определить расположение верхушечного толчка, используя положение руки по косой линии, топографически совпадающее с анатомической осью сердца. Дать заключение, соответствующее норме (V м/р слева на 1 см кнутри от срединно-ключичной линии)	1 балл	-1 балла	
3.	Провести аусcultацию сердца в первой точке аускультации	1 балл	-1 балл	
4.	Определить 1 и 2 тоны сердца, одновременно осуществляя пальпацию сонной или лучевой артерии для синхронизации 1 тона	2 балла	-1 или 2 балла	
5.	Провести аускультацию сердца во второй точке аускультации, установив растрруб фонендоскопа во II межреберье справа от грудины отметив, что выслушиваем аортальный клапан	2 балла	-1 или 2 балла	
6.	Провести аускультацию сердца в третьей точке аускультации, установив растрруб фонендоскопа во II межреберье слева от грудины отметив, что высушиваем клапан легочной артерии	2 балла	-1 или 2 балла	
7.	Провести сравнение силы 2 тона во второй и третьей точках аускультации, дать оценку о наличии или отсутствии акцента 2 тона в одной из точек аускультации	2 балла	-1 или 2 балла	
8.	Провести аускультацию сердца в четвертой точке аускультации, установив растрруб фонендоскопа у мечевидного отростка грудины отметив, что высушиваем правый атриовентрикулярный (трехстворчатый) клапан	2 балла	-1 или 2 балла	
9.	Провести аускультацию сердца в пятой точке аускультации, установив растрруб фонендоскопа у места прикрепления II и III ребер к левому краю грудины отметив, что высушиваем дополнительные звуковые явления с клапана аорты	2 балла	-1 или 2 балла	

	в точке Боткина - Эрба		
10.	Дать общую характеристику тонов сердца, соответствующую норме указав общее количество выслушиваемых тонов (2 тона и 2 паузы) ритмичность тонов (тоны сердца ритмичные) силу тонов (тоны сердца ясные) отсутствие дополнительных звуковых явлений (шумов) (тоны сердца чистые)	3 балла	-1, 2 или 3 балла
11.	Дать характеристику тонов по точкам аусcultации отдельно в 1 и 4 точках и отдельно во 2,3 и 5 точках аускультации, соответствующую норме, указав отличия по силе, продолжительности, тембру и синхронизации с пульсом на периферических артериях 1 и 2 тона в каждой группе сходных по аускультативной картине точек	3 балла	-1, 2 или 3 балла
Итого		21 балл	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка_____ Аускультация легких по передней поверхности грудной клетки_____

С	31.05.02	Педиатрия	
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
К	ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
К	ПК-2	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза	
ТД	Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты		
	Действие	Проведено	Не проведено/не полностью проведено

1.	Попросить пациента освободить грудную клетку от одежды, повернуться лицом к исследователю, находясь в вертикальном положении	1 балл	-1 балл
2.	Провести аусcultацию легких в надключичных областях симметрично справа и слева	1 балл	-1 балла
3.	Провести аускультацию легких по окологрудинной линии справа и слева на симметричных участках последовательно в I, II и III межреберьях	1 балл	-1 балл
4.	Провести аускультацию легких по срединно-ключичной линии справа и слева на симметричных участках последовательно в I, II и III межреберьях	1 балла	-1 балл
5.	Провести аускультацию легких по срединноключичной линии справа последовательно в IV и V межреберьях для дополнительного выслушивания средней доли правого легкого	2 балла	-1 или 2 балла
6.	Дать оценку аускультативной картины, соответствующую норме - выслушивается везикулярное дыхание	2 балла	-1 или 2 балла
7.	Уточнить особенности аускультативной картины, соответствующие норме - над правой верхушкой (или в правой надключичной области) выслушивается бронховезикулярное дыхание	2 балла	-1 или 2 балла
8.	Уточнить особенности аускультативной картины, соответствующие норме – у места прикрепления III и IV ребер к грудине с обеих сторон выслушивается тихое бронхиальное дыхание	2 балла	-1 или 2 балла
9.	Указать варианты и причины физиологического ослабления и усиления везикулярного дыхания	2 балла	-1 или 2 балла
10.	Указать легочные синдромы, при которых наблюдается диффузное ослабление везикулярного дыхания (эмфизема легких) и локальное ослабление везикулярного дыхания (очаговое уплотнение легочной ткани, синдром скопления жидкости и/или воздуха в плевральной полости, синдром обтурационного ателектаза)	3 балла	-1, 2 или 3 балла
11.	Указать легочные синдромы, при которых выслушивается патологическое бронхиальное дыхание над зоной поражения (синдром долевого уплотнения легочной ткани, синдром компрессионного ателектаза, синдром полости в легком, сообщающейся с бронхом)	3 балла	-1, 2 или 3 балла
Итого		20 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения