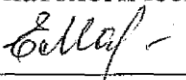


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 15.04.2024 15:35:37
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2057b784eeeb196ba794c04

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

Кафедра нормальной и патологической физиологии

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой нормальной и
патологической физиологии

 /Маркелова Е. В./

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.Б.03.01 Патология Модуль Физиология

(наименование учебной дисциплины)

базовая часть

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

31.08.48 Скорая медицинская помощь

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

Составитель: доцент Чагина Е.А.

Владивосток
2022

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине **Б1.Б.03.01 Патология Модуль Физиология**.

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.	УК- 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Вопросы по темам дисциплины Вопросы для самостоятельного изучения тестовые задания
2.	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	Вопросы по темам дисциплины Вопросы для самостоятельного изучения тестовые задания

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
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.	Вопросы по темам дисциплины Вопросы для самостоятельного изучения.
3	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
4	Кейс	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную	Описание проблемы для решения

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
		ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	

2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	УК-1 ПК-5	Неудовлетворительно / не сформирован
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	УК-1 ПК-5	Удовлетворительно / пороговый
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший	УК-1 ПК-5	хорошо / продвинутый

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой		
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	УК-1 ПК-5	отлично/высокий

3. Карта компетенций

Профессиональный стандарт "Врач скорой медицинской помощи" утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 №133н.

Карта компетенций			
	I. Наименование компетенции	Индекс	Формулировка
К	Общекультурная	УК- 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
К	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
Ф	II. Наименование функции	Код	Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «Скорая медицинская помощь»
Ф	А. Оказание скорой медицинской помощи вне медицинской	А/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями,

<p>организации А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации</p>		<p>требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "скорая медицинская помощь" вне медицинской организации Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации Выявление у пациентов симптомов и синдромов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой специализированной медицинской скорой медицинской помощи вне медицинской организации Обоснование объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретация и анализ результатов обследования пациентов с заболеваниями</p>
---	--	--

			<p>и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации</p> <p>Применение медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выявление осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации</p> <p>Установление диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>Обеспечение безопасности диагностических манипуляций</p>
	<p>В. Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях В/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации</p>	<p>В/01.8</p>	<p>Сбор жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Осмотр пациента с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Выявление у пациентов симптомов и</p>

		<p>синдромов заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Обоснование объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретация и анализ результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Применение медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациентов, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на лабораторное 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 пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p>
--	--	---

			<p>помощи 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>Установление ведущего синдрома и предварительного диагноза диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>Обеспечение безопасности диагностических манипуляций</p>

II. Компонентный состав компетенции		
Перечень компонентов	Технология формирования	Средства и технологии оценки
<p>Знает: понятия общей нозологии, роль причин и условий в возникновении клинических синдромов (типовых патологических процессов), болезней; основные клинические синдромы (типичные патологические процессы), причины и механизмы их развития, исходов; принципы этиотропной и патогенетической профилактики, диагностики, лечения клинических синдромов</p>	<p>Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа</p>	<p>Блиц-опрос Тестирование</p>
<p>Умеет: Проводить патофизиологический анализ между различными клиническими синдромами с учетом результатов лабораторно-инструментальных данных и симптомами их проявления в клинике; обосновывать патогенетически верные принципы диагностики, этиотропно и патогенетически оправданные приемы профилактики, терапии и реабилитации</p>	<p>Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа</p>	<p>Демонстрация практических навыков патофизиологического анализа ситуационной задачи</p>
<p>Владеет: Современными приемами оценки лабораторно-инструментальных методов исследования в клинике - основами врачебного мышления</p>	<p>Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная</p>	<p>Промежуточная аттестация</p>

	работа	
--	--------	--

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

3.1 Тестовые задания

Тестовый контроль по дисциплине Б1.Б.03.01 Патология Модуль Физиология.

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.48	Скорая медицинская помощь
К	УК- 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
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
Ф		Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «Скорая медицинская помощь»
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
	B/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ) Среди ниже приведенных положений, укажите значение экссудации, имеющее адаптивный (защитный) характер
Т		1.сдавление органов и тканей экссудатом 2.формирование абсцессов 3.транспорт медиаторов воспаления 4.излияние экссудата в полости тела и сосуда
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ) Этиотропная терапия воспаления:

Т		а) нейтрализация кислот, щелочей повреждающих ткани б) извлечение инородных предметов из тканей в) применение иммуностимуляторов г) стимуляция развития артериальной гиперемии д) использование антибиотиков
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)
Т	1. Производные жирных кислот и липиды	А) ацетилхолин
	2. Пептиды и белки	Б) цитокины
	3. Нейромедиаторы	В) циклические нуклеотиды
	4. Ацетилхолин	Г) лейкотриены
	5. Биогенные амины	Д) гистамин
	6. Нуклеотиды	

Шкала оценивания

«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 70--79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

3.2. Ситуационные задачи

Ситуационная задача по дисциплине Б1.Б.03.01 Патология Модуль Физиология

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.48	Скорая медицинская помощь
К	УК- 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	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
Ф		Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «Скорая медицинская помощь»
	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой с медицинской помощи вне медицинской организации
	B/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях

И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи
		Пациент 19 лет, поступил в клинику с диагнозом «Инфекционное воспаление околоушных слюнных желез (свинка)». Заболевание началось с общего недомогания и постепенного повышения температуры тела, которая достигла 39 ⁰ С. Высокая температура держалась 10 дней. Колебания между утренней и вечерней не превышали 1 ⁰ С. Через 10 дней температура постепенно стала снижаться, что сопровождалась усиленным потоотделением.
В	1	Какой типовой патологический процесс отмечается у больной согласно клиническим проявлениям?
В	2	Как называется изменения теплового баланса организма, какие виды его существуют и конкретно какой у данной больной (дайте ему определение)?
В	3	Какие механизмы изменения температуры организма у больного?
В	4	Охарактеризуйте совокупность суточной и стадийной динамики изменения температуры тела?
В	5	Укажите и обоснуйте положительное значение изменения температурного гомеостаза

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.Б.03.01 Патология Модуль Физиология

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.48	Скорая медицинская помощь
К	УК- 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
	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
Ф		Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «Скорая медицинская помощь»
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
	B/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях
	B/03.8	Профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и

		восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент 19 лет, поступил с диагнозом «Инфекционное воспаление околоушных слюнных желез (свинка)». Заболевание началось с общего недомогания и постепенного повышения температуры тела, которая достигла 39 ⁰ С. Высокая температура держалась 10 дней. Колебания между утренней и вечерней не превышали 1 ⁰ С. Через 10 дней температура постепенно стала снижаться, что сопровождалась усиленным потоотделением.
В	1	Какой типовой патологический процесс отмечается у больной согласно клиническим проявлениям?
Э		Правильный ответ У больного наблюдается типовой патологический процесс – воспаление (п. 1). Он лежит в основе ее заболевания. Данное утверждение основано на каких характерных для данного патологического процесса как общее недомогание (п. 2), и характерное изменения температуры тела (п. 3).
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	2	Как называется изменения теплового баланса организма, какие виды его существуют и конкретно какой у данной
Э	-	Правильный ответ на вопрос Лихорадка является одной из форм гипертермии (п. 1). Лихорадка – это типовая терморегуляторная реакция организма на действие пирогенного фактора (п. 2), характеризуется динамической перестройкой функции центра терморегуляции (п. 3), проявляется временным повышением температуры тела выше нормы (п. 4) и практически не зависит от температуры внешней среды. Для второй формы гипертермии - перегревания (п. 5) характерно нарушении работы центра терморегуляции (п. 6) и ее развитие в основном зависит о температуры внешней среды (п. 7).
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	3	Какие механизмы изменения температуры организма у

		больного?
Э		<p>Правильный ответ на вопрос</p> <p>Причина и механизм развития лихорадки. Иницируют ее развитие у данной больной – пирогенны (п. 1) инфекционного происхождения (их называют первичными, п. 2). Но не непосредственно они, а образующиеся в организме под их влиянием вторичные (истинные) пирогенны (п. 3).</p> <p>Они синтезируются различными клетками организма (нейтрофилами, макрофагами и др., п. 4).</p> <p>К ним относятся так называемые цитокины (п. 5) – ИЛ-1,6, ФНО, гамма интерферон, которые проходят через гематоэнцефалический барьер, повышают образование в нейронных центрах терморегуляции ПГЕ₂ (п. 6) → цАМФ↑ (п. 7).</p> <p>В результате этого – чувствительность холодовых рецепторов ↑ (п. 8) → повышается уровень установочной точки терморегуляции (п. 9) → активируются центры теплопродукции (п. 10) и снижается эффективность механизмов теплопередачи (п. 11), температура тела повышается (п. 12).</p>
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	4	Охарактеризуйте совокупность суточной и стадийной динамике изменения температуры тела?
Э		<p>Правильный ответ на вопрос</p> <p>По критерию изменения температуры тела выделяют 3 стадии лихорадки (п. 1). Совокупность суточной и стадийной динамики при лихорадке обозначают как температурную кривую (п. 2). При лихорадке могут наблюдаться несколько типовых разновидностей температурных кривых (п. 3) – постоянная (суточный диапазон колебания температуры тела не превышает 1⁰С, п. 4); ремиттирующая (суточные колебания более 1⁰С, п. 5); без возврата (п. 6); послабляющая (интермиттирующая), температура может нормализоваться на несколько часов, но с последующим повышением; истощающая или гектическая (п. 7), в течение суток температура может увеличиваться на 2-3 часа с ее быстрым последующим снижением. У больной лихорадочная реакция постоянного типа. В 1 стадию подъем температуры (п. 8) был постоянным, до высокой степени повышения (п. 9) – гектическая. 2 стадия (стояние температуры, п. 10) длилась 10 дней. 3 стадия (стадия снижения температуры до нормы, п. 11). Она снижалась постепенно (литическое снижение, п. 12).</p>
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);

P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
B	5	Укажите и обоснуйте положительное значение изменения температурного гомеостаза
Э		<p>Правильный ответ на вопрос</p> <p>Положительное значение заключается в следующем:</p> <ul style="list-style-type: none"> • бактериостатический и бактериоцидный эффекты (п. 1) осуществляется за счет подавления размножения (п. 2) и жизнедеятельности многих микроорганизмов (п. 3) при температуре в диапазоне 39-40⁰С (п. 4) <p>потенцирование ИБН (иммунобиологического надзора, п. 5) как неспецифических (п. 6) – лизоцита, факторов комплемента, фагоцитоза и др., так и специфических (п. 7) синтез Ig, Т-лимфоцитов, их активация и образовании механизмов ИБН.</p>
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Чагина Е.А.

Тема Этиология и патогенез сердечно-сосудистой недостаточности

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.48	Скорая медицинская помощь
К	УК- 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	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
Ф		Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «Скорая медицинская помощь»
	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
	B/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях

И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи
		Больной А., 50 лет, поступил в отделение интенсивной терапии с жалобами на давящие боли за грудиной, слабость, одышку, продолжающиеся 20 ч. При осмотре: состояние средней тяжести, гиперемия лица. При аускультации в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД — 16 в минуту, тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС — 80 уд/мин. АД — 130/85 мм рт. ст. На ЭКГ: ритм синусовый, углубленный зубец Q и подъем сегмента ST в первом отведении с зеркальным отражением в III отведении. Активность АсАТ, МВ-КФК и ЛДГ в крови резко увеличена. Лейкоциты — 12,3 $\times 10^9$ /л. Тромбоциты — 450,0 $\times 10^9$ /л. Протромбин новый индекс — 120 % (норма до 105 %).
В	1	О развитии какого заболевания свидетельствуют описанные в задаче изменения?
В	2	В каком отделе сердца локализуется патологический процесс?
В	3	Как Вы объясните повышение активности АСТ крови при данной форме патологии?
В	4	Какие основные синдромы, характерные для данного заболевания, развились у больного?
В	5	Какова возможная причина развития заболевания?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по Б1.Б.03.01 Патология Модуль Физиология

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.48	Скорая медицинская помощь
К	УК- 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
	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
Ф		Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «Скорая медицинская помощь»
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой с медицинской помощи вне медицинской организации
	В/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях

И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больной А., 50 лет, поступил в отделение интенсивной терапии с жалобами на давящие боли за грудиной, слабость, одышку, продолжающиеся 20 ч. При осмотре: состояние средней тяжести, гиперемия лица. При аускультации в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД — 16 в минуту, тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС — 80 уд/мин. АД — 130/85 мм рт. ст. На ЭКГ: ритм синусовый, углубленный зубец Q и подъем сегмента ST в первом отведении с зеркальным отражением в III отведении. Активность АсАТ, МВ-КФК и ЛДГ в крови резко увеличена. Лейкоциты — 12,3 $\times 10^9$ /л. Тромбоциты — 450,0 $\times 10^9$ /л. Протромбин новый индекс — 120 % (норма до 105 %).
В	1	
Э		Правильный ответ Об инфаркте миокарда
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	2	В каком отделе сердца локализуется патологический процесс?
Э	-	Правильный ответ на вопрос Данные ЭКГ указывают на локализацию инфаркта в передней стенке левого желудочка.
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	3	Как Вы объясните повышение активности АСТ крови при данной форме патологии?
Э		Правильный ответ на вопрос Высвобождением («утечкой») этих ферментов из альтерированных кардиомиоцитов.
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	4	Какие основные синдромы, характерные для данного заболевания, развились у больного?
Э		Правильный ответ на вопрос Синдромы: острой сердечной недостаточности, болевой, резорбционно-некротический.

P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
B	5	Какова возможная причина развития заболевания?
Э		Правильный ответ на вопрос Нарушение кровоснабжения кардиомиоцитов (ишемия) в результате, вероятнее всего, тромбоза коронарных артерий.
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Чагина Е.А.

Ситуационная задача

Тема «Этиология и патогенез экстремальных состояний»

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.08.48	Скорая медицинская помощь
K	УК- 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	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
Ф		Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «Скорая медицинская помощь»
	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
	B/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи
		Больной К. 31 года доставлен в клинику машиной «Скорой помощи». При поступлении: пассивен, заторможен, апатичен, не всегда сразу и адекватно отвечает на вопросы. Язык обложен. Температура 36,5 °С. Кожные покровы и слизистые желтушны, на коже верхней части туловища имеются

		телеангиэктазии, отмечается эритема ладоней. Живот увеличен за счёт асцитной жидкости, что затрудняет пальпацию печени. Отмечаются отёки нижних конечностей. Граница левого желудочка сердца несколько увеличена. АД 160/95 мм рт.ст., ЧСС 90, пульс ритмичный. Результаты лабораторного исследования крови: Общий анализ крови: Нв 108 г/л; эритроциты 4,0г10 ¹² /л, лейкоциты 4,8г10 ¹² /л; СОЭ 35 мм в час Биохимическое исследование крови: общий билирубин 7,1 мг%; глюкоза 80 мг%; КТ (кетоновые тела) выше нормы содержание мочевины снижено; протромбиновый индекс понижен; активность холинэстеразы снижена Австралийский Аг не обнаружен
В	1	Каковы механизмы развития указанных изменений структуры кожных сосудов и стойкой эритемы ладоней у пациента? Какие ещё симптомы обусловлены этим же эффектом?
В	2	Каковы варианты патогенеза портальной гипертензии и асцита? Какова роль асцита во вторичных нарушениях функций организма?
В	3	Есть ли признаки печёночной недостаточности? Если да, то каков механизм их развития?
В	4	С учётом клинических и лабораторных данных, о чём в большей степени можно думать: о сахарном диабете, остром воспалительном поражении печени, циррозе печени? Почему?
В	5	Какие дополнительные данные Вам необходимы для точного ответа на два последних вопроса?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по Б1.Б.03.01 Патология Модуль Физиология

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.48	Скорая медицинская помощь
К	УК- 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
	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
Ф		Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «Скорая медицинская помощь»
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой с медицинской помощи вне медицинской организации
	B/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой,

		в том числе скорой медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		
		<p>Больной К. 31 года доставлен в клинику машиной «Скорой помощи». При поступлении: пассивен, заторможен, апатичен, не всегда сразу и адекватно отвечает на вопросы. Язык обложен. Температура 36,5 °С. Кожные покровы и слизистые желтушны, на коже верхней части туловища имеются телеангиэктазии, отмечается эритема ладоней. Живот увеличен за счёт асцитной жидкости, что затрудняет пальпацию печени. Отмечаются отёки нижних конечностей. Граница левого желудочка сердца несколько увеличена. АД 160/95 мм рт.ст., ЧСС 90, пульс ритмичный.</p> <p>Результаты лабораторного исследования крови:</p> <p>Общий анализ крови: НЬ 108 г/л; эритроциты 4,0г10¹²/л, лейкоциты 4,8г10¹²/л; СОЭ 35 мм в час</p> <p>Биохимическое исследование крови: общий билирубин 7,1 мг%; глюкоза 80 мг%; КТ (кетонотела) выше нормы содержание мочевины снижено; протромбиновый индекс понижен; активность холинэстеразы снижена</p> <p>Австралийский Аг не обнаружен</p>
В	1	<p>Каковы механизмы развития указанных изменений структуры кожных сосудов и стойкой эритемы ладоней у пациента? Какие ещё симптомы обусловлены этим же эффектом?</p>
Э		<p>Правильный ответ</p> <p>Микрососудов в том числе расширением капилляров с утолщением адвентиции в зоне венул и их сужением (телеангиэктазии). П.1 структурные изменения обусловлены в основном избытком эстрогенов. П.2 Обычно эти симптомы появляются при дистрофических поражениях печени, так как печёночные клетки утрачивают свойство инактивировать стероидные гормоны в том числе надпочечникового происхождения.п.3</p>
Р2	отлично	Дан полный ответ
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
Р0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	2	Каковы варианты патогенеза портальной гипертензии и асцита? Какова роль асцита во вторичных нарушениях функций организма?

Э	-	<p>Правильный ответ на вопрос</p> <p>Причинными факторами портальной гипертензии и асцита могут быть:</p> <p>а) длительное повышение системного венозного давления при правожелудочковой недостаточности сердца. Венозное полнокровие печени ведёт к дистрофическим изменениям в ней и деструкции микрососудов в связи с развитием склероза (цирроза);п.1</p> <p>б) прямое поражение паренхимы (вирусное, токсическое, алкогольного) может закончиться деструкцией значительного количества гепатоцитов и развитием цирроза. П.2</p> <p>Это делает невозможным нормальное прохождение крови через печеночные капилляры, что приводит к развитию застойной венозной гиперемии кишечника. Нарушение трансапиллярного обмена приводит к выходу жидкости из микрососудов и накоплению её в брюшной полости – развитию асцита.п.3</p> <p>Вторичные последствия: отключение части жидкости из общего объёма циркулирующей крови механическое сдавление органов брюшной полости формирование портока- вальных анастомозов вследствие портальной гипертензии. П.4</p>
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	3	Есть ли признаки печёночной недостаточности? Если да, то каков механизм их развития?
Э		<p>Правильный ответ на вопрос</p> <p>Признаки указывающие на повреждение печёночных клеток и наличие печёночной недостаточности:п.1</p> <p>нарушение белкового обмена (гипоальбуминемиягипоонкия крови онкотические отёки);п.2</p> <p>понижение протромбина (нарушение свёртывания крови);п.3</p> <p>И снижение синтеза холестерина холинэстеразы;п.4</p> <p>Низкий уровень мочевины в крови;п.5</p> <p>Повышение в крови содержания билирубина (прямого и непрямого)</p> <p>наличие компенсированного негазового ацидоза.п.6</p>
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
В	4	С учётом клинических и лабораторных данных, о чём в большей степени можно думать: о сахарном диабете, остром

		воспалительном поражении печени, циррозе печени? Почему?
Э		Правильный ответ на вопрос Системное расстройство углеводного обмена, обусловленное можно исключить, так как нет ни одного кардинального признака последнего. П.1 Возрастание КТ обусловлено нарушением их метаболизма в печёночных клетках.п.2 Можно исключить также и острое воспалительное поражение печени: нет лихорадки, лейкоцитоз' есть сформировавшаяся портальная гипертензия асцит;п.3 в то же время имеются признаки повреждения печёночных клеток невоспалительного характера. Что подтверждается другими данными.п.4 увеличением и уплотнением печени расширением воротной вены, вен пищевода, снижением барьерной функции печени, что типично для цирроза.п.6 В целом учитывая также п.5 неврологические изменения, можно говорить о развитии прекоматозного состояния.п.7
P2	отлично	Дан полный ответ
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не указан – один из пунктов (п.);
P0	неудовлетворительно	для оценки «удовлетворительно»: не указано – два пункта
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Чагина Е.А.

3.3. Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка *проведением патофизиологического анализа*

С	31.08.48 Скорая медицинская помощь		
К	Код и наименование компетенции УК- 1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу 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		
Ф	Профессиональный стандарт "Скорой медицинской помощи" утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 133 н Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «Скорая медицинская помощь»		
ТД	А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации		
		Проведено	Не проведено
1.	Анализ причинно-следственных связей и патогенеза развития симптомов и синдромов и проведением патофизиологического анализа	1 балл	-1 балл

	Итого	1	1
--	-------	---	---

Общая оценка: