

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 05.04.2024 12:21:56
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fac387a2985d2657b784eac019bf8a794cb4

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

**«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
Симакова А.И.**



«07» июня 2023г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Б1.В.ДЭ.01.01 Особоопасные болезни, на которые распространяется действие
медико-санитарных правил**

**Направление подготовки
(специальность)
Уровень подготовки**

**31.08.35 Инфекционные болезни
Высшее образование**

Направленность подготовки

**подготовка кадров высшей
квалификации по программам
ординатуры**

**Сфера профессиональной
деятельности**

**02 Здравоохранение (в сфере
инфекционных болезней)**

Форма обучения

Очная

Срок освоения ООП

**2 года
(нормативный срок обучения)**

Институт/кафедра

Кафедра инфекционных болезней

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

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

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки 31.08.35 Инфекционные болезни, направленности: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры в сфере профессиональной деятельности 02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней), дисциплина по выбору Б1.В.ДЭ.01.01 Особо опасные болезни, на которые распространяется действие медико - санитарных правил, универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций.

https://tgm.ru/sveden/files/eiz/31.08.35_Infekcionnye_bolezni.pdf

Индикаторы достижения профессиональных компетенций

Профессиональный стандарт 02.024 «Врач-инфекционист»(Приказ Министерства труда и социальной защиты от 14.03.2018 №135н) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 апреля 2018 г., регистрационный N 50593)		
ОТФ Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями 02 Здравоохранение (в сфере инфекционных болезней)		
Тип профессиональной деятельности - медицинский		
Трудовая функция	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Индикаторы достижения профессиональной компетенции
А/01.8 Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза	ПК-1 Готовность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов с инфекционными заболеваниями и проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	ИДК.ПК-1 ₁ - Интерпретирует и анализирует результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи ИДК.ПК-1 ₂ - Оценивает анатоμο-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями ИДК.ПК-1 ₃ - Интерпретирует и анализирует информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями

<p>А/06.8 Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями</p>	<p>ПК-2 Готовность определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями</p>	<p>ИДК.ПК-2₁- Определять медицинские показания, направляет и оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями ИДК.ПК-2₂- Оказывает психологическую поддержку больным (их законным представителям) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного</p>
---	--	--

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

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

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестовый текущий контроль, ситуационная задача.

Оценочные средства для текущего контроля.

Тестовый текущий контроль:

1. В ОЧАГЕ ХОЛЕРЫ В ОТНОШЕНИИ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ ПРОВОДИТСЯ

- А) лечение
- Б) бактериологическое обследование
- В) вакцинация
- Г) диспансерное наблюдение

2. РАБОТНИКИ ЭПИДЕМИЧЕСКИ ОПАСНЫХ ПРОФЕССИЙ ОБСЛЕДУЮТСЯ НА КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ ПРИ

- А) возвращении из отпуска
- Б) перенесенном остром респираторном заболевании
- В) наличии глистных инвазий
- Г) поступлении на работу

3. ЛЮБАЯ ФОРМА ЧУМЫ В НАЧАЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) кашлем, одышкой
- Б) регионарным лимфаденитом
- В) образованием карбункула
- Г) потрясающим ознобом, лихорадкой 39-40°C

4. КАКОЙ ИЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ВАЖНЫМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ХОЛЕРЫ

- А) интоксикационный
- Б) геморрагический

- В) дегидратационный
- Г) гастритический

5. ВЕДУЩИМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ХОЛЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бактериемия
- Б) дегидратация
- В) гипоксемия
- Г) токсемия

6. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БУБОНА ПРИ ЧУМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) гиперемия кожи, безболезненность
- Б) четкая конфигурация лимфоузлов, безболезненность
- В) гиперемия кожи, периаденит, резкая болезненность
- Г) кожа обычной окраски, безболезненность

7. ДЛЯ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ

- А) стул с примесью слизи и крови
- Б) водянистый зловонный стул желтого цвета
- В) обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе, рвота
- Г) жидкий зеленый стул, диффузные боли в животе

8. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСОБО ОПАСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ С ИХ НАРАСТАНИЕМ В КОРОТКИЙ СРОК В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ВВОДИТСЯ

- А) изоляция
- Б) карантин
- В) индикация
- Г) обсервация

9. СИБИРЕЯЗВЕННЫЙ КАРБУНКУЛ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) выраженной отечностью тканей и резкой болезненностью
- Б) отсутствием отека тканей и резкой болезненностью
- В) выраженной отечностью и безболезненностью тканей
- Г) отеком тканей и зудом

10. ПРИЧИНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инфекционно-токсический шок
- Б) кардиогенный шок
- В) коллапс
- Г) гиповолемический шок

11. ПРИ ХОЛЕРЕ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОИЗВОДЯТ ЗАБОР

- А) крови, рвотных масс
- Б) испражнений, крови
- В) испражнений, рвотных масс

Г) рвотных масс, мокроты

12. ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ЧУМЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) вшами
- Б) комарами
- В) клещами
- Г) блохами

13. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дегидратация
- Б) десенсибилизация
- В) регидратация
- Г) антибиотикотерапия

14. ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ХОЛЕРЫ ПРОВОДИТСЯ ПРЕПАРАТОМ

- А) пенициллин
- Б) доксициклин
- В) тиенам
- Г) диклофенак

15. МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БОЛЬНОГО, ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО НА ОСОБО ОПАСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

- А) извещает органы Роспотребнадзора или вышестоящие инстанции
- Б) изолирует его, а сам выходит из кабинета и срочно оповещает руководителя своего учреждения
- В) изолирует его и, не выходя из помещения, извещает руководителя своего учреждения о выявленном больном
- Г) заполняет экстренное извещение и оповещает всех медицинских работников данного учреждения

16. ПРИ АЛГИДНОЙ ФОРМЕ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНА ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА НА

- А) 1-3%
- Б) 10% и более
- В) 3-6%
- Г) 6-9%

17. ДЛЯ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ХАРАКТЕРНЫ

- А) четкая конфигурация лимфоузла и отсутствие изменений кожи
- Б) обычная окраска кожи над бубоном и отсутствие болезненности при пальпации
- В) гиперемия кожи, периаденит и болезненность бубона при пальпации
- Г) гиперемия кожи над бубоном и отсутствие болезненности при пальпации

18. СТУЛ ПРИ ХОЛЕРЕ

- А) обильный, водянистый, зловонный
- Б) обильный, водянистый, без калового запаха и окраски
- В) обильный, водянистый, зеленоватой окраски
- Г) водянистый с примесью крови

19. ДЛЯ СИБИРЕЯЗВЕННОГО КАРБУНКУЛА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А) яркой гиперемии кожи
- Б) черного, безболезненного струпа
- В) резкой болезненности
- Г) гнойного отделяемого

20. ПРИ ОБЕЗВОЖИВАНИИ 3 СТЕПЕНИ ПРОЦЕНТ ПОТЕРИ МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ _____ %

- А) 7-9
- Б) 4-6
- В) 1-3
- Г) свыше 10

Критерии 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

Ситуационная задача по инфекционным болезням:

Мужчина с синдромом лихорадки (более 5 дней) вернулся из туристической поездки по Индии.

Какие данные анамнеза необходимы для уточнения диагноза?

Для уточнения диагноза необходимо у пациента выяснить сроки пребывания в Индии и сроки начала и длительности лихорадки, бытовые условия, пищевой анамнез, наличие контакта с заболевшими с синдромом лихорадки, подвергался ли он укусам комаров.

Критерии оценивания

«Отлично» - обучающийся должен задать вопросы:

1. Сколько дней пациент находился в Индии и сколько времени прошло после его возвращения?
2. Когда появилась лихорадка? Была ли она постоянной? Какими симптомами сопровождалась лихорадка? Как снижалась температура при приеме жаропонижающих средств и без них?
3. Где и чем питался больной во время и после поездки? Какую воду он употреблял? В каких условиях и в какой местности находился пациент? Подвергался ли укусам комаров?
4. Был ли контакт с больными с синдромом лихорадки и при каких обстоятельствах?

«Хорошо» - Для оценки «хорошо» обучающийся должен правильно задать все 4 вопроса, но без уточнения характера лихорадки и питания пациента.

«Удовлетворительно» - обучающийся должен задать любые 2 из перечисленных вопросов.

«Неудовлетворительно» - обучающийся задает только один вопрос без выяснения деталей анамнеза.

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Содержание зачета:

1. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение лихорадки Крым – Конго.
2. Чума. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
3. Клинико – эпидемиологическая и лабораторная диагностика бубонной формы чумы.
4. Ранняя диагностика инфекционных болезней и её значение (клиническое и эпидемиологическое).
5. Система эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями на современном этапе (цели, мероприятия).
6. Клинические формы инфекционных болезней, наиболее характерные синдромальные проявления инфекционных болезней.
7. Особо опасные инфекции, характеристика. Особенности организации и режима стационара для больных особо опасными инфекционными заболеваниями.
8. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение лихорадки Денге.
9. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение лихорадок Марбург, Эбола, Ласса.
10. Клинико – эпидемиологическая и лабораторная диагностика лёгочной формы чумы.

5. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета с оценкой

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

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

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

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

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: Определение размера печени по Курлову

	ПК-1	Готовность осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, эпидемиологического анамнеза у пациентов с инфекционными заболеваниями и проводить физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	
	A/01.8	Формулировка функции	
Д	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента освободить грудную клетку и живот от одежды, лечь на спину	1 балл	-1 балл
2.	Первый размер печени по Курлову соответствует размеру печени от верхней до нижней ее границы и определяется методом перкуссии по правой срединной ключичной линии. Для определения верхней границы печени двигаться вниз от ключицы, расположив палец-плессиметр параллельно ключице, к верхнему краю печени. Верхняя граница соответствует переходу ясного легочного звука в тупой печеночный звук. Отметить верхнюю границу по краю пальца, обращенному к ясному легочному звуку	3 балла	-3 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
3.	Для определения нижней границы печени по срединной ключичной линии провести тишайшую перкуссию снизу вверх, отступив от края реберной дуги на несколько сантиметров, двигая палец-плессиметр параллельно реберной дуге от тимпанического звука к тупому. Отметить нижнюю границу по краю пальца, обращенному к тимпаническому звуку	3 балла	-3 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
4.	Озвучить полученный результат, соответствующий норме - первый размер печени по Курлову составляет 9 – 11 см	1 балл	-1 балл
5.	Указать, чему соответствует первый размер печени по Курлову: вертикальному размеру правой доли печени. Назвать причины увеличения первого размера печени по Курлову (гепатит, цирроз печени, новообразование печени)	2 балла	- 2 балла Неполная характеристика - 1 балл
	Итого	10 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения