

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 05.10.2026 18:12:55
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института

 / Невзорова В.А. /
«29» июня 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
БЗ.О.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Специальность	31.08.45 Пульмонология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере пульмонологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	терапии и инструментальной диагностики

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.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.45 Пульмонология, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности пульмонология универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

[https://tgmu.ru/sveden/files/eim/31.08.45_Pulymonologiya\(6\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/eim/31.08.45_Pulymonologiya(6).pdf)

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Подготовка к сдаче государственного экзамена	Тесты Оценка практических навыков

3. Содержание оценочных средств Государственной итоговой аттестации осуществляется преподавателем дисциплины.

Тестовый контроль

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С	31.08.45	Пульмонология
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
К	УК-2	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
К	УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
К	УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
К	ОПК-1	Способен использовать информационно - коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
К	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
К	ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания
К	ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях органов дыхания и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
К	ОПК-6	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания и (или)

		состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов с заболеваниями органов дыхания
К	ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов с заболеваниями органов дыхания медицинскую экспертизу
К	ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
К	ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
К	ПК-1	Способен к использованию функциональных методов диагностики при заболеваниях органов дыхания (проведение исследований, интерпретация результатов)
К	ПК-2	Способен дифференцированно подходить к терапии бронхолегочных заболеваний с учетом клинической фармакологии лекарственных препаратов
К	ПК-3	Способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО
Ф	A/01.8	Диагностика заболеваний бронхолегочной системы
Ф	A/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности
Ф	A/03.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
Ф	A/04.8	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы
Ф	A/05.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы
Ф	A/06.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
Ф	A/07.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	A/08.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т	1	ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРАВОВОГО ВОСПИТАНИЯ ЗАВИСИТ ОТ СТЕПЕНИ *сформированности правового сознания наказания за нарушения законов сформированности правовых законов потребности соблюдения законов
	2	НАКАЗАНИЕ – ЭТО *способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия метод воспитания, проявляющийся в форме требования управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел просьбы, стимулирование, добрые дела
	3	ПООЩРЕНИЕ – ЭТО *способ педагогического воздействия на воспитанника с целью стимулирования

		положительного поведения привлечение воспитанников к выработке правильных оценок и суждений эмоционально-словесное воздействие на воспитанников неодобрение и отрицательная оценка действий и поступков личности
	4	К ЗАДАЧАМ ПРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ *формирование общечеловеческих ценностей воспитание ответственности за свою жизнь и жизнь своих потомков развитие трудолюбия воспитание свободного и культурного выражения своих чувств и эмоций
	5	С ПОЗИЦИЙ ПЕДАГОГА ОБУЧАТЬ – ЗНАЧИТ *добиваться обретения учащимися знаний, умений, навыков заставлять учиться добиваться накопления научных знаний контролировать правильность усвоения предмета
	6	ОБЩЕПРИЗНАННЫМ ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТИ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БУДЕТ ЯВЛЯТЬСЯ КАК МИНИМУМ *акт внедрения результатов лицензионный договор научная публикация, в которой говорится о практической значимости результатов юридическое лицо, созданное для внедрения результатов
	7	НАУЧНОЕ ПОЗНАНИЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ТЕМ, ЧТО ПОЗНАВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ в науке осуществляют не все, а студенты в науке осуществляют не все, а практики *в науке осуществляют не все, а специально подготовленные люди - научные работники, ученые в форме научных исследований с применением спец. средств познания и методов исследования в науке осуществляют не все, а аспиранты и докторанты
	8	СЕМИОТИКА – ЭТО *наличие информации, которая должна использоваться при обучении конкретной дисциплине воспроизведение новых знаний учение о формах построения научного познания стратегия достижения цели
	9	В РЕЗУЛЬТАТЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ *закономерности правила нормы принципы
	10	СТАТИСТИКА – ЭТО *самостоятельная общественная наука, изучающая количественную сторону массовых явлений в неразрывной связи с их качественной стороной сбор, обработка и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений анализ массовых количественных данных с использованием статистическо- математических методов статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации
	11	ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ *интенсивным показателем средней величиной стандартизованным показателем показателем наглядности
	12	МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА – ЭТО *отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением отрасль статистики, изучающей здоровье населения совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности медицинских организаций отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с гигиеной, планированием и прогнозирование деятельности медицинских организаций
	13	СИТУАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ МАКРОСРЕДЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПОЗВОЛЯЕТ

		СДЕЛАТЬ ВЫВОДЫ О количестве базовых сегментов рынка конкурентных преимуществах организации сильных и слабых сторонах организации *возможностях и угрозах для организации
14		ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ *рождаемость и смертность летальность инвалидность заболеваемость
15		ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПО ОБСТРУКТИВНОМУ ТИПУ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ: *объема форсированного выдоха за 1 сек общей емкости легких форсированной жизненной емкости легких остаточного объема легких
16		ДЫХАТЕЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕМ ВОЗДУХА *вдыхаемый или выдыхаемый при каждом дыхательном цикле который можно дополнительно выдохнуть после спокойного выдоха, который можно вдохнуть в легкие после спокойного вдоха остающийся в легких после максимального выдоха
17		РЕЗЕРВНЫМ ОБЪЕМОМ ВДОХА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕМ ВОЗДУХА: *который можно вдохнуть в легкие после спокойного вдоха вдыхаемый или выдыхаемый при каждом дыхательном цикле содержащийся в легких на высоте максимального вдоха остающийся в легких после максимального выдоха
18		РЕЗЕРВНЫМ ОБЪЕМОМ ВЫДОХА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕМ ВОЗДУХА: *который можно дополнительно выдохнуть после спокойного выдоха который можно вдохнуть в легкие после спокойного вдоха остающийся в легких после максимального выдоха вдыхаемый или выдыхаемый при каждом дыхательном цикле
19		ОСТАТОЧНЫМ ОБЪЕМОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЪЕМ ВОЗДУХА: *остающийся в легких после максимального выдоха который можно вдохнуть в легкие после спокойного вдоха который можно дополнительно выдохнуть после спокойного выдоха вдыхаемый или выдыхаемый при каждом дыхательном цикле
20		НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХООБСТРУКТИВНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ: *индекса Тиффно (ОФВ1/ФЖЕЛ) ОФВ1 ЖЕЛ ООЛ
21		ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТУКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОДЫ: *спирометрии, пикфлуометрии ангиопульмонографии пульсоксиметрии бодиплетизмографии
22		ПРИ ПОДБОРЕ ИНГАЛЯЦИОННОГО В2-АГОНИСТА ПАЦИЕНТУ С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ИССЛЕДУЮТ ОФВ1 ДО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА И ПОСЛЕ ЕГО ИНГАЛЯЦИИ: *через 15 мин через 5 мин через 1 час через 24 часа
23		ДЛЯ ВЫВЯВЛЕНИЯ БРОНХОСПАЗМА ХОЛИНЕРГИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОЗИРУЮЩИЙ АЭРОЗОЛЬНЫЙ ИНГАЛЯТОР, СОДЕРЖАЩИЙ:

		*ипратропия бромид фенотерол сальбутамол формотерол
24		ПРИ ПНЕВМОНИИ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ *внутривенный внутримышечный пероральный сочетанный (внутримышечный и пероральный)
25		ХОРОШО ПРОНИКАЮТ ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР СЛЕДУЮЩИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ *цефалоспорины III поколения макролиды аминогликозиды тетрациклины
26		ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ ПРИ ПОЛЬЗОВАНИИ ИГКС В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ, ЯВЛЯЕТСЯ *кандидоз ротоглотки и дисфония язва желудочно-кишечного тракта гирсутизм стероидный диабет
27		АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ, ОТНОСЯЩИЙСЯ К МАКРОЛИДАМ *азитромицин нетилмицин стрептомицин клиндамицин
28		СРЕДСТВАМИ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХОБЛ ЯВЛЯЮТСЯ ингаляционные кортикостероиды *бронходилататоры мукоактивные препараты теофиллин
29		НАЗНАЧЕНИЕ ХОЛИНОЛИТИКОВ ИМЕЕТ ПРЕИМУЩЕСТВО У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА. С ЧЕМ ЭТО СВЯЗАНО *отсутствие кардиотоксического действия влияние на липидный профиль отсутствие вазодилатирующего эффекта влияние на метаболизм миокарда
30		ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ МУКОВИСЦИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ карбоцистеин амброксол *дорназа-альфа (пульмозим) эрдостеин
31		ЛЕЙКОТРИЕНЫ ИГРАЮТ КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ астмы, ассоциированной с курением *аспириновой астмы астмы, ассоциированной с ожирением астмы, ассоциированной с ГЭРБ
32		ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ: *оценка здоровья пациента на момент обследования оказание специализированной медицинской помощи сохранение здоровья пациентов медицинской организацией наблюдение за прикрепленным контингентом
33		ПОЛНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В: *2 этапа 3 этапа 4 этапа 5 этапов
34		УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ *контрольная карта диспансерного наблюдения

		карта ежегодной диспансеризации паспорт здоровья амбулаторная карта
35		РЕАБИЛИТАЦИЯ НАПРАВЛЕНА: на борьбу с факторами риска на предупреждение возникновения заболеваний *на возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, восстановление их трудоспособности; на возвращение к профессии
36		НАЗОВИТЕ ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ: * превентивный, поликлинический, стационарный, санаторно-курортный, метаболический поликлинический, санаторно-курортный, метаболический превентивный, поликлинический, стационарный, метаболический превентивный, поликлинический, санаторно-курортный, метаболический
37		СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ руководством медицинской организации правительством российской федерации *министерством здравоохранения РФ российской академией наук
38		ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ *базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) протоколы ведения пациентов стандарт медицинской помощи порядок оказания медицинской помощи
39		ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ *специализированной помощи скорой помощи паллиативной помощи первичной медико-санитарной помощи
40		ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ *этапы оказания медицинской помощи, правила деятельности медицинской организации перечень предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам средняя длительность лечения
41		НАИБОЛЕЕ ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ *развитие первичной медико-санитарной помощи развитие сети диспансеров повышение роли стационаров повышение роли санаторно-курортной помощи
42		ЧАСТЫМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЕБЮТА ПНЕВМОНИИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ: гепатомегалия тошнота *нарушение сознания гипертензия
43		В ВОЗРАСТЕ ДО 60 ЛЕТ РАКОМ ЛЕГКИХ БОЛЕЮТ: *мужчины в 5-10 раз чаще мужчины в 2 раза чаще женщины в 7-10 раз чаще женщины в 2 раза чаще
44		ПРИ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ГЛЮКОКОРТИКОДЫ НАЗНАЧАЮТСЯ В ДОЗАХ *60-90 мг преднизолона в сутки 10 мг преднизолона в сутки 30-40 мг преднизолона в сутки 100-120 мг преднизолона в сутки
45		ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ДИССЕМИНАЦИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ

		МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ *КТ ОГП флюорография рентгеноскопия легких обзорная рентгенография ОГП
	46	ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ПНЕВМОТОРАКСА *наличие воздуха в плевральной полости коллапс легкого смещение средостения в здоровую сторону повышение прозрачности легочного поля
	47	ЭОЗИНОФИЛИЯ КРОВИ И МОКРОТЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ *бронхиальной астмы пневмонии туберкулеза рака легкого
	48	САМЫЙ ЧАСТЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ *S.pneumoniae M.pneumoniae S. aureus K.pneumoniae
	49	УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМА ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ВОЗМОЖНО ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ КОНТРОЛЯ БА *через 3 месяца через 1 месяц через год через неделю
	50	РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С *хроническими неспецифическими заболеваниями легких хроническим алкоголизмом сахарным диабетом язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
	51	РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ОЦЕНИВАЮТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ *комплексного обследования функциональных нагрузочных проб консультации узких специалистов повторных лабораторных исследований
	52	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ СИСТЕМНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ *стероидные язвы желудка кандидоз полости рта острая коронарная недостаточность легочное кровотечение
	53	МОНТЕЛУКАСТ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ НАЗНАЧИТЬ ПРИ ФЕНОТИПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ *с наличием аллергического ринита без аллергического ринита при тяжелом течении вне зависимости от фенотипа
	54	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО *ателектаз, занимающий анатомическую единицу легкого легочная диссеминация круглая тень в легком полость в легком
	55	ПОМОГАЕТ УСТАНОВИТЬ ДИАГНОЗ САРКОИДОЗА БИОПСИЯ *периферических лимфоузлов плевры мышц и суставов сердца и сосудов
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
	56	К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПСИХИКИ ПРИ СТАРЕНИИ

		ОТНОСЯТСЯ: *тревожные состояния нарушения сна ипохондрический синдром *депрессия
	57	ФАКТОРЫ, ЗАМЕДЛЯЮЩИЕ СТАРЕНИЕ: депрессия *регулярный отдых *удовлетворенность работой финансовые трудности
	58	НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ ПРИЗНАКАМИ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ: *снижение веса на 4,5 кг и более за прошедший год *падения потеря работы посещение увеселительных мероприятий
	59	КОМПЛЕКСНАЯ ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ: бытовой гигиены *социальных проблем *функциональных возможностей *психоэмоционального статуса
	60	ДЛЯ ОЦЕНКИ СТАТУСА ПИТАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ: *уровень общего белка *уровень альбумина скорость клубочковой фильтрации *индекс массы тела

Чек-лист оценки практических навыков

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/чек-лист
С	31.08.45	Пульмонология
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.
К	УК-2	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.
К	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели.
К	УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности.
К	УК-5	Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.
К	ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности.
К	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.
К	ОПК-3	Способен осуществлять педагогическую деятельность.
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания.
К	ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях органов дыхания и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.
К	ОПК-6	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов с заболеваниями органов дыхания.
К	ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов с заболеваниями органов дыхания медицинскую экспертизу.
К	ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

К	ОПК-9	Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	
К	ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	
К	ПК-1	Способен к использованию функциональных методов диагностики при заболеваниях органов дыхания (проведение исследований, интерпретация результатов).	
К	ПК-2	Способен дифференцированно подходить к терапии бронхолегочных заболеваний с учетом клинической фармакологии лекарственных препаратов.	
К	ПК-3	Способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО.	
Ф	A/01.8	Диагностика заболеваний бронхолегочной системы	
Ф	A/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности	
Ф	A/03.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	
Ф	A/04.8	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы	
Ф	A/05.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы	
Ф	A/06.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	
Ф	A/07.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
Ф	A/08.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Сбор жалоб и анамнеза у пациентов с заболеваниями органов дыхания	1 балл	-1 балл
2.	Проведение визуального осмотра, физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы). Оценка тяжести заболевания пациента с заболеванием органов дыхания	1 балл	-1 балл
3.	Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний бронхолегочной системы	1 балл	-1 балл
4.	Составление плана обследования, подготовка к лабораторному и инструментальному обследованию. Направление пациента к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	1 балл	-1 балл
5.	Комплексная интерпретация полученных данных клинического осмотра, лабораторных и инструментальных методов исследования с оценкой клинических симптомов и синдромов	1 балл	-1 балл
6.	Обоснование постановки диагноза в соответствии с МКБ-10 и проблем, связанных	1 балл	-1 балл

	со здоровьем		
7.	Разработка плана лечения: назначение немедикаментозной и медикаментозной терапии с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	1 балл	-1 балл
8.	Проведение мониторинга эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеванием органов дыхания	1 балл	-1 балл
9.	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа: оформление истории болезни, выписки из истории болезни, запросов выписок, форм статистической отчетности	1 балл	-1 балл
10.	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями органов дыхания, оформление и выдача листов нетрудоспособности	1 балл	-1 балл
11.	Участие в оказании паллиативной медицинской помощи пациентам по профилю «пульмонология» при взаимодействии с другими врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	1 балл	-1 балл
12.	Участие в проведении мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями органов дыхания; оценка эффективности и безопасности проводимых мероприятий	1 балл	-1 балл
13.	Проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний органов дыхания	1 балл	-1 балл
14.	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти, требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме	1 балл	-1 балл
15.	Проведение диагностические манипуляции и интерпретация полученных результатов: измерение АД, пульсоксиметрия, спирография + бронходилатационный тест с описанием, приготовление мазков, материала для цитологического, бактериального исследования, проведение плевральной пункции, снятие и расшифровка электрокардиограммы	1 балл	-1 балл
16.	Дежурство по профильному отделению в объеме 48 часов/месяц на первом и втором году обучения с отчетом на утренней конференции	1 балл	-1 балл
	Итого		

4. Критерии оценивания результатов обучения

По результатам зачета выставляется оценка по системе «зачтено»/«не зачтено»

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее % выполнения