

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 25.09.2026 05:39:39
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой



/ Кабалык М.А. /

« 18 » июня 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.О.19 ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

(наименование дисциплины (модуля))

Специальность

31.05.02 Педиатрия

(код, наименование)

Уровень подготовки

специалитет

Направленность подготовки

02 Здравоохранение (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

Срок освоения ООП

6 лет

(нормативный срок обучения)

Кафедра

терапии с курсом лучевой диагностики

Владивосток, 2026

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации, критерии оценивания с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (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) общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

https://tgmu.ru/sveden/files/aig/31.05.02_25_Pediatriciya.pdf

Код компетенции	Формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИДК.ОПК-4 ₁ - применяет медицинские изделия для диагностики, лечения, реабилитации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ИДК.ОПК-4 ₂ - проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и инструментальных методов ИДК.ОПК-4 ₃ - оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИДК.ОПК-5 ₁ - оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5 ₂ - различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5 ₃ - дает диагностическую оценку выявленным изменениям
Профессиональные компетенции		
ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных	ИДК.ПК-1 ₁ - способен установить контакт и получать информацию, оформить и проанализировать анамнез жизни, эпидемиологический, генеалогический, аллергологический и другие виды анамнеза ребенка ИДК.ПК-1 ₂ - способен оценить физическое и психомоторное

	исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий	развитие детей различного возраста, состояние и самочувствие ребенка, провести объективный осмотр органов и систем организма ребенка, в том числе с использованием телемедицинских технологий ИДК.ПК-1 ₃ - способен оценить клиническую картину острых и хронических болезней и состояний, требующих оказания медико-санитарной, экстренной, неотложной, паллиативной помощи детям и поставить предварительный диагноз ИДК.ПК-1 ₄ - способен интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей по возрастно-половым группам
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	ИДК.ПК-2 ₁ - способен составить план обследования детей с целью установления клинического диагноза с обоснованием ИДК.ПК-2 ₂ -способен обосновать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам и на госпитализацию

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Вопросы для собеседования Тесты История болезней Демонстрация практических навыков
2	Промежуточная аттестация	

3. Содержание оценочных средств контроля (текущего и промежуточного).

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, оценки

практических навыков. Промежуточная аттестация проводится в виде зачёта в форме собеседования.

3.1. Вопросы для собеседования по дисциплине Б1.О.19 Пропедевтика внутренних болезней

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
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 анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий
К	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	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		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. Аускультация 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. 9. Бронхиальное дыхание. Механизм образования. Диагностическое значение. 10. Голосовое дрожание. Физические основы метода. Задачи и правила исследования. Диагностическое значение симптомов. 11. Ревматическая болезнь сердца. Причины. Синдромы. Роль дополнительных методов в диагностике. 12. Паренхиматозная желтуха: клинические проявления, лабораторные показатели. 13. Нарушение функции проводимости сердца. Виды блокад. Причины, механизм возникновения. Клинические и ЭКГ-признаки атриовентрикулярной блокады. 14. Синдромы при инфекционных заболеваниях легких, патогенез и диагностическое значение симптомов. Значение дополнительных методов диагностики. 15. Осмотр больного с заболеваниями гепатобилиарной системы. Симптомы, их патогенез. 16. Аускультация сердца. Задачи и правила исследования. Порядок выслушивания сердца. Звуковые явления в норме. Механизм образования тонов. 17. Синдромы при заболеваниях жёлчного пузыря и жёлчевыводящей системы. Симптомы при общеклиническом, лабораторном и инструментальном исследованиях, диагностическое значение. 18. Расспрос как метод исследования. Основные разделы. Роль отечественных ученых в развитии метода. 19. Сердечные шумы, классификация. Механизм образования, диагностическое значение. 20. Синдромы при хронической обструктивной болезни легких. Причины, патогенез, принципы классификации. Симптомы, дополнительные методы диагностики. 21. Дополнительные методы в диагностике заболеваний желудочно-кишечного тракта.
--	--

		22. Патологические трехчленные ритмы сердечной деятельности: ритм «галопа» и ритм «перепела». Механизм образования. Диагностическое значение. 23. Синдром портальной гипертензии. Причины, патогенез. Значение общеклинических и дополнительных методов в диагностике. 24. Побочные дыхательные шумы. Классификация. Диагностическое критерии. 25. Дыхательная недостаточность. Определение понятия, механизмы возникновения, степени, стадии, типы вентиляционных нарушений (рестриктивный, обструктивный). Методы диагностики. 26. Синдром мальабсорбции и мальдигестии. Причины, патогенез. Клинические проявления. Дополнительные методы диагностики. 27. Расспрос больных с заболеваниями мочевыделительной системы. Симптомы, их патогенез и диагностическое значение. 28. Нарушения сердечного ритма: виды, причины. Клинические и ЭКГ-признаки желудочковой экстрасистолии. 29. Синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы при системном атеросклерозе. Понятие о дислипидемиях и гиперлипидемиях. Диагностика. 30. Схема истории болезни. Основные разделы.
--	--	---

3.2. Тестовые задания по дисциплине Б1.О.19 Пропедевтика внутренних болезней

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
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 анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий

К	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	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ
		01. К ОБЩЕКЛИНИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ А спирометрия Б перкуссия В аускультация 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 гематомному 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 КРОВОХАРКАНИЯ ПО ТИПУ «РЖАВОЙ МОКРОТЫ» ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ СИМПТОМ А долевого 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 А андроидного типа ожирения Б геноидного типа ожирения В равномерного типа ожирения Г недостаточности веса 31. ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЧИТАЕТСЯ 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 32. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 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 33. ВИД ВЫСЫПАНИЙ, ПРИ КОТОРОМ ЭЛЕМЕНТЫ СЫПИ ВОЗВЫШАЮТСЯ НАД ПОВЕРХНОСТЬЮ КОЖИ И ЗАПОЛНЕНЫ ПРОЗРАЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ, НАЗЫВАЕТСЯ А везикула
--	--	--

	Б розеола В крапивница Г петехия 34. СНИЖЕНИЕ ТУРГОРА КОЖИ ПРОИСХОДИТ А при резком обезвоживании Б при хронических заболеваниях бронхолегочной системы В при заболеваниях органов кроветворения Г при заболеваниях сердечно-сосудистой системы 35. ВЫБУХАНИЕ НАД И ПОДКЛЮЧИЧНЫХ ЯМОК ХАРАКТЕРНО А для эмфизематозной грудной клетки Б для гиперстенической грудной клетки В для паралитической грудной клетки Г для нормостенической грудной клетки 36. ОЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ СЕРДЕЧНЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ 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 37. ДЛЯ СИСТЕМНОГО ПОРАЖЕНИЯ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНА 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 лимфаденопатия при наличии нескольких групп увеличенных лимфоузлов с признаками воспаления 38. УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАТЫЛОЧНОЙ И ЛОБНОЙ ЧАСТИ ЧЕРЕПА ПРИ ОБЩЕМ УВЕЛИЧЕНИИ РАЗМЕРОВ ГОЛОВЫ НАЗЫВАЕТСЯ А гидроцефалия Б микроцефалия В макроцефалия Г брахицефалия 39. ЛИЦО БОЛЬНОГО ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКОКУШИНГА А лунообразное Б с цианотичным румянцем В с выраженной гиперпигментацией век Г пастозное 40. FACIES HYPOCRATICA – 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 выраженном системном атеросклерозе Б при заболеваниях системы крови В при гиперфункции паращитовидных желез Г при выраженном 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. КРОВОХАРКАНЬЕМ 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 ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ 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 48. ЗАДАЧЕЙ ПАЛЬПАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ А определение формы грудной клетки Б определение резистентности грудной клетки В определение болезненности грудной клетки Г определение голосового дрожания 49. УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СИМПТОМОМ А компрессионного ателектаза Б обтурационного ателектаза В бронхиальной обструкции Г полости в легком, не сообщающейся с бронхом 50. ДИФFUЗНОЕ УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ВОЗНИКАЕТ 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
	51. ОСЛАБЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
	А при полости в легком более 6см в диаметре до прорыва в бронх
	Б при полости в легком более 6см в диаметре после прорыва в бронх
	В при компрессионном ателектазе
	Г при долевым воспалительном уплотнении легочной ткани

3.3.Оценка практических навыков по дисциплине Б1.О.19 Пропедевтика внутренних болезней

Чек-лист оценки практических навыков. 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, патологоанатомических 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

Действие	Проведено	Не проведено
Пальпаторное исследование верхушечного толчка перед аускультацией в первой точке аускультации	2 балла	- 2 балла
Аускультация в пяти классических точках аускультации в определенном порядке -верхушка сердца - 2 точка аускультации во втором м/р у правого края грудины (аорта) -3 точка аускультации во втором м/р у левого края грудины (легочная артерия) -4 точка аускультации у мечевидного отростка грудины (3-х створчатый клапан) - 5 тока у места прикрепления 3 и 4 ребра к	3 балла	-3 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл

грудине точка Боткина-Эрба (аорта)		
Общая характеристика аускультативной картины «В пяти классических точках аускультации выслушиваются 2 тона и 2 паузы. Тоны сердца ритмичные, ясные, чистые»	2 балла	- 2 балла, неполная характеристика - 1 балл
Характеристика возможных изменений в общей характеристике. Оценка тонов сердца в 1 и 4, а также во 2 и 3 точке аускультации. (сила, продолжительность, соотношение тонов сердца, совпадение с верхушечным толчком и пульсом на лучевой артерии)	3 балла	- 3 балла Неполная характеристика - 1 балл
Итого	10	

Общая оценка: зачтено (7 и более баллов)/не зачтено (менее 7 баллов)

Чек-лист оценки практических навыков. Аускультация легких

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, патологоанатомических 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	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза

Действие	Проведено	Не проведено
Пациенту предлагается освободить грудную клетку от одежды и принять вертикальное положение, сидя на стуле	1 балл	- 1 балл
Пациенту предлагается дышать форсированно (до 25 раз в минуту, приоткрытым ртом)	1 балл	-1 балл
Проводится аускультация легких на симметричных участках грудной клетки в надключичных областях, затем в I, II, III м/р справа и слева по срединно-ключичной линии, в IV, V м/р по срединно-ключичной линии справа	2 балла	- 2 балла, выполнено не в полном объеме - 1 балл
Пациенту предлагается поднять руки и сложить их в замок за голову	1 балл	- 1 балл
Проводится аускультация легких на симметричных участках грудной клетки в подмышечных ямках,	2 балла	- 2 балла выполнено не в

затем в IV, V, VI, VII, VIII м/р справа и слева по средней подмышечной линии		полном объеме - 1 балл
Пациенту предлагается скрестить руки на груди, ладони положить на плечи и слегка наклонить туловище вперед	1 балл	- 1 балл
Проводится аускультация легких на симметричных участках грудной клетки в надлопаточных областях, затем на уровне верхней, средней и нижней трети межлопаточной области по окологривночным линиям справа и слева, затем по паравертебральной и лопаточной линиям в VII, VIII, IX м/р справа и слева. Дать заключение, соответствующее норме.	2 балла	- 2 балла выполнено не в полном объеме - 1 балл
Итого	10	

Общая оценка: зачтено (7 и более баллов)/не зачтено (менее 7 баллов)

Чек-лист оценки практических навыков. Пальпация печени

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, патологоанатомических 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	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза

Действие	Проведено	Не проведено
Попросить пациента принять положение лежа на спине, ноги согнуты в коленях до 130-150°. Врач справа от больного сидя на отдельно стоящем стуле.	1 балл	- 1 балл
Провести определение нижнего края печени по срединно-ключичной линии. Палец-плессиметр устанавливается на срединно-ключичную линию на уровне пупка параллельно предполагаемой границе.	1 балл	- 1 балл
Перкуссия в направлении от более ясного звука к более тупому. Отметка по наружному краю пальца – плессиметра, обращенного к более ясному звуку. Дать заключение.	1 балл	- 1 балл

Левая рука помещается на грудную клетку на уровне реберной дуги справа, 1 палец направлен к передней срединной линии, ладонь врача обхватывает и слегка фиксирует реберную дугу.	2 балла	-2 балла
Правая рука со слегка согнутыми в межфаланговых суставах 4-мя пальцами помещается на 1 см ниже найденной границы печени.	1 балл	-1 балла
Образуется кожная складка, направленная вниз. Пациента просят вдохнуть животом и затем максимально выдохнуть и задержать дыхание.	1 балл	- 1 балл
На выдохе пальцы погружаются в область правого подреберья и пациенту предлагается вновь сделать вдох в момент которого, производится пальпирующее движение.	1 балл	-1 балл
Дать заключение. Оценить край печени, его эластичность, болезненность, форму.	2 балла	- 2 балла
Итого	10 баллов	

Общая оценка: зачтено (7 и более баллов)/не зачтено (менее 7 баллов)

Чек-лист оценки практических навыков. Осмотр и пальпация живота

Действие	Проведено	Не проведено
Попросить пациента принять положение лежа на спине, ноги согнуты в коленях до 130-150°. Врач справа от больного сидя на отдельно стоящем стуле.	1 балл	- 1 балл
Провести статический осмотр живота. Оценить форму живота, симметричность, наличие перистальтики и антиперистальтики, грыжевые выпячивания, образования и высыпания в области живота. Дать заключение.	1 балл	- 1 балл
Провести динамический осмотр живота. Попросить пациента подышать животом. Оценить степень участия живота в акте дыхания, симметричность. Дать заключение.	1 балл	- 1 балл
Поверхностная ориентировочная пальпация живота. Пальпация проводится слева направо, при отсутствии жалоб на боли в животе и по направлению к очагу боли при ее наличии, с учетом топографических областей живота. Исследование проводят мягкими движениями, аккуратно производя надавливания.	2 балла	-2 балла
Далее делается плавное, осторожное сгибание пальцев во вторых межфаланговых сочленениях с небольшим погружением пальцев в брюшную стенку и скольжением их вместе с кожей.	1 балл	-1 балла
Дать заключение по результатам поверхностной ориентировочной пальпации живота.	2 балла	- 2 балла
Проверка симптома Щеткина – Блюмберга: Пальпация в одной из топографических областей живота. Надавливание на живот пальцами кисти, и резкое отдергивание руки. Дать заключение: симптом раздражения брюшины, является положительным, если возникновение или усиление болей происходит при резком отдергивании руки, а не при надавливании	2 балла	-2 балла

Итого	10 баллов	
-------	-----------	--

Общая оценка: зачтено (7 и более баллов)/не зачтено (менее 7 баллов)

Чек-лист оценки практических навыков. Исследование пульса на лучевой артерии

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, патологоанатомических 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	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза

Действие	Проведено	Не проведено
Пациент сидит на стуле лицом к исследователю	1 балл	- 1 балла
Производится пальпация лучевой артерии тремя пальцами с медиального края предплечья в области проекции лучевой артерии одновременно на обеих руках	1 балл	-1 балл
Оценка наличия различного пульса. По форме и скорости прихода пульсовой волны. Дать заключение, соответствующее норме.	1 балл	- 1 балл
Определение пульса на одной из лучевых артерий в течение 1 минуты.	1 балл	- 1 балл
Оценить ритмичность пульса и сосчитать число. Дать заключение, соответствующее норме	2 балла	- 2 балла
Оценить наполнение и напряжение пульса. Дать заключение, соответствующее норме	1 балл	- 1 балл
Диагностическое значение пульса на лучевой артерии (привести 2 примера)	3 балла	- 3 балла Только один пример - 1 балл
Итого	10	

Общая оценка: зачтено (7 и более баллов)/не зачтено (менее 7 баллов)

4. Критерии оценивания результатов обучения

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена

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; интерпретирует результаты лабораторных анализов; 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.