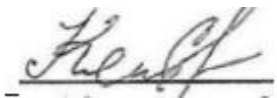


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 25.09.2026 05:39:39
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

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.В.ДВ.02.03 ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

(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) универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций

https://tgmu.ru/sveden/files/aiq/31.05.02_25_Pediatrica.pdf

Код компетенции	Формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Универсальные компетенции		
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИДК.УК-1 ₁ - осуществляет поиск и интерпретирует профессиональные проблемные ситуации
Профессиональные компетенции		
ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий	ИДК.ПК-1 ₄ - способен интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей по возрастнo-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	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

	причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий	
ПК-8	Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы	ИДК.ПК-8 ₂ - определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

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 Ситуационные задачи
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.В.ДВ.02.03 Функциональная диагностика

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных

		ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий
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
К	ПК-8	Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		1. Методика регистрации электрокардиограммы. 2. Показания для проведения ЭКГ. 3. Методика спирометрии. 4. Показания для спирометрии. 5. Показания для эхокардиографии. 6. Признаки желудочковой экстрасистолии на ЭКГ. 7. Признаки наджелудочковой экстрасистолии на ЭКГ. 8. Методика определения ритма сердца на ЭКГ. 9. Методика определения гипертрофии миокарда на ЭКГ. 10. Признаки фибрилляции предсердий на ЭКГ. 11. Виды и признаки предсердных тахикардий. 12. Признаки фибрилляции желудочков на ЭКГ. 13. Признаки желудочковой тахикардии на ЭКГ.

		14. WPW синдром на ЭКГ. 15. Признаки АВ-блокады на ЭКГ. 16. Признаки бронхиальной астмы при спирометрии. 17. Признаки хронической обструктивной болезни лёгких при спирометрии. 18. Базовые параметры геометрии предсердий по результатам эхокардиографии. 19. Базовые параметры геометрии желудочков по результатам эхокардиографии. 20. Оценка насосной функции сердца по данным эхокардиографии.
--	--	---

3.2. Тестовые задания по дисциплине Б1.В.ДВ.02.03 Функциональная диагностика

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий
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
К	ПК-8	Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ
		1. Что из перечисленного является ЭКГ-признаками СА-

		блокады II степени I типа? Варианты ответа: а) постепенное удлинение интервала Р – Р без выпадения комплекса PQRSТ; б) постепенное укорочение интервала Р – Р без выпадения комплекса PQRSТ; в) постепенное укорочение интервала Р – Р с выпадением предсердножелудочкового комплекса (пауза включает расстояние менее суммы двух Р – Р); г) постепенное удлинение интервала Р – Р с выпадением предсердножелудочкового комплекса; д) одинаковые интервалы Р – Р с внезапным выпадением предсердножелудочкового комплекса. 2. Синдром Фредерика — это сочетание... Варианты ответа: а) синдрома WPW и полной АВ-блокады; б) фибрилляции или трепетания предсердий и АВ-блокады III степени; в) АВ-блокады и блокады левой ножки пучка Гиса; г) фибрилляции предсердий и внутрижелудочковой блокады; д) синдрома CLC и трепетания предсердий. 3. Отрицательный заряд внутри клетки в состоянии покоя в основном обусловлен... Варианты ответа: а) ионами калия; б) ионами натрия; в) ионами хлора; г) белковыми молекулами; д) ионами кальция.
--	--	---

4. Амплитуда зубца Р в норме не должна превышать...

Варианты ответа:

- а) 1,5 мВ;**
- б) 2,0–2,5 мВ;**
- в) 3,5 мВ;**
- г) 1,0 мВ;**
- д) 3,0 мВ.**

5. Каковы ЭКГ-признаки АВ-блокады I степени?

Варианты ответа:

- а) удлинение интервала Р – Q более 0,20 с;**
- б) постепенное удлинение сегмента Р – Q без выпадения предсердножелудочкового комплекса;**
- в) постепенное укорочение интервала Р – Q без выпадения комплекса PQRS;**
- г) постепенное удлинение интервала Р – Q с выпадением желудочкового комплекса;**
- д) постоянное удлинение интервала Р – Q больше 0,20 с, внезапное выпадение комплекса PQRS.**

6. Во сколько раз в состоянии покоя концентрация ионов калия внутри клетки больше, чем снаружи?

Варианты ответа:

- а) в 5 раз;**
- б) в 10 раз;**
- в) в 20 раз;**
- г) в 30 раз;**
- д) в 40 раз.**

7. Каковы ЭКГ-признаки АВ-блокады III степени?

Варианты ответа:

	а) удлинение интервала Р – Q; б) постепенное удлинение интервала Р – Q с последующим выпадением комплекса QRS; в) независимый ритм предсердий и желудочков; количество желудочковых комплексов больше количества зубцов предсердий; г) независимый ритм предсердий и желудочков; количество зубцов Р больше, чем количество комплексов QRST; д) укорочение интервала Р – Q, количество зубцов Р больше, чем количество комплексов QRST. 8. Какая форма зубца Р характерна для предсердной ПТ? Варианты ответа: а) зубец Р положительный; б) зубец Р отрицательный; в) зубец Р двухфазный; г) все перечисленные выше варианты ответа; д) зубец Р отсутствует. 9. Дифференцировать ЭКГ при гипертрофии левого предсердия от его перегрузки помогает (-ют) ... Варианты ответа: а) динамическое электрокардиографическое наблюдение; б) анамнез, а также данные физикального и рентгенологического исследования; в) данные ЭхоКГ исследования; г) все вышеуказанные данные могут быть использованы в дифференциальной диагностике гипертрофии и перегрузки левого предсердия;
--	--

	д) ни один из перечисленных выше вариантов ответа. 10. Каковы признаки ЭКГ при неисправности ЭКС? Варианты ответа: а) отсутствие разрядов ЭКС; б) отсутствие желудочковых комплексов после артефакта (exitblock); в) частые сливные и псевдосливные желудочковые комплексы; г) появление песмейкерной тахикардии; д) все перечисленные выше варианты ответа. 11. S-тип гипертрофии правого желудочка в основном наблюдается при... Варианты ответа: а) хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ); б) пневмонии; в) артериальной гипертензии (АГ); г) ИБС; д) дефекте межжелудочковой перегородки (ДМЖП). 12. Что из перечисленного является ЭКГ-признаками СА-блокады II степени II типа? Варианты ответа: а) постепенное удлинение интервала Р – Р с выпадением предсердножелудочкового комплекса; б) постепенное укорочение интервала Р – Р с выпадением желудочкового комплекса; в) постепенное удлинение интервала Р – Р с выпадением желудочкового комплекса;
--	--

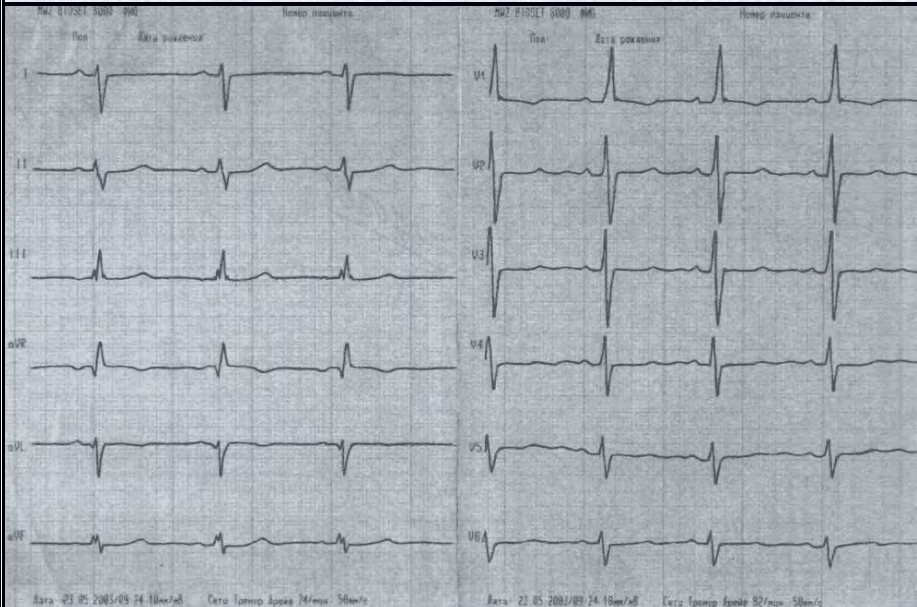
	г) отсутствие изменений интервала Р – Р с выпадением предсердножелудочкового комплекса (пауза включает сумму двух интервалов Р – Р); д) постепенное укорочение интервала Р – Р с выпадением комплекса QQRST. 13. Какова ЧСС при пароксизмальной тахикардии? Варианты ответа: а) 60–140 уд./мин; б) 350–400 уд./мин; в) 140–250 уд./мин; г) 100–120 уд./мин; д) 60–90 уд./мин. 14. С какой целью не применяется ЧПЭС? Варианты ответа: а) для оценки функции автоматизма синусового узла; б) для уточнения генеза пароксизмальных атриовентрикулярных тахикардий; в) для лечения кардиоваскулярной патологии; г) для диагностики ИБС; д) для профилактики нарушений ритма. 15. При инфаркте боковой стенки прямые изменения ЭКГ будут в отведениях... Варианты ответа: а) I, II, aVL; б) V1–V3; в) V3, V4; г) I, aVL, V5, V6; д) V7–V9.
--	---

		16. Для провокации бронхоспазма могут быть использованы... Варианты ответа: а) растворы метахолина и гистамина; б) аллергены и химические сенсibilизаторы; в) сухой холодный воздух; г) дозированная физическая нагрузка; д) все перечисленные выше варианты ответа. 17. Наиболее частым нормальным соотношением зубцов Р в стандартных отведениях является... Варианты ответа: а) $RI > RII > RIII$; б) $RII > RI > RIII$; в) $RIII > RII > RI$; г) $RI > RII > RIII$; д) $RI = RII = RIII$. 18. Для гипертрофии правого предсердия характерен(-но) ... Варианты ответа: а) высокий остроконечный зубец Р (+) во II стандартном отведении, зубец Р (-) в aVR, индекс Макруза $< 1,1$; б) высокий остроконечный зубец Р (+) в III стандартном отведении, aVF, а также $V1-V3$; в) отклонение электрической оси зубца Р вправо: $RIII > RII > RI$; г) все перечисленные выше варианты ответа; д) ни один из перечисленных выше вариантов ответа. 19. Интервал Р – Q в норме составляет... Варианты ответа:
--	--	--

		а) 0,12–0,18 с; б) 0,10–0,18 с; в) 0,12–0,20 с; г) 0,14–0,22 с; д) 0,08–0,11 с. 20. ЭКГ-признаками полной блокады правой ножки пучка Гиса являются... Варианты ответа: а) резкое отклонение ЭОС влево; обычные форма и продолжительность комплексов QRS; б) М-образный желудочковый комплекс в отведениях V1, V2; уширенный зубец S в отведениях V5, V6; продолжительность комплекса QRS $\geq 0,12$ с во всех отведениях; в) уширенные деформированные желудочковые комплексы в отведениях V1, V2; QRS типа QS в отведениях в V5, V6 с зазубриной на восходящей части зубца R; дискордантность сегмента ST и зубца T во всех отведениях; г) зазубренные комплексы QRS во всех грудных отведениях; д) М-образный желудочковый комплекс в отведениях V5, V6; уширенный зубец S в отведениях V1, V2; продолжительность QRS $< 0,12$ с во всех отведениях.
--	--	--

3.3. Оценка практических навыков по дисциплине Б1.В.ДВ.02.03 Функциональная диагностика

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных,

		патолого- анатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий
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
К	ПК-8	Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
И		ОПИШИТЕ ЭКГ
		
		

4. Критерии оценивания результатов обучения

Промежуточная аттестация проводится в виде зачёта

«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, не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.