Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 12.10.2026 15:05:12
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института

_____ /Невзорова В.А./

«29» июня 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Государственная итоговая аттестация
Б3.О.02(Г) Сдача государственного экзамена

Специальность	31.08.49 Терапия
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере терапии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	терапии и инструментальной диагностики

Владивосток – 2026

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, 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 31.08.49 Терапия (уровень ординатура), направленности 02 Здравоохранение (в сфере терапии) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/mem/31.08.49_Terapiya(6).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	**Государственная итоговая аттестация**	Ситуационные задачи

4. Содержание оценочных средств аттестации

Итоговая аттестация проводится в виде ситуационных задач и оценивается в виде экзамена

Содержание оценочного средств (ситуационные задачи)

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/ текст элемента ситуационной задачи
С	**31.08.49**	**Терапия**
ОТФ	В. Оказание медицинской помощи населению по профилю "терапия" в условиях стационара и дневного стационара	
ТФ	B/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия"
ТФ	B/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и контроль его эффективности и безопасности
	B/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия", в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	B/04.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия"
	B/05.8	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	B/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	B/07.8	Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Ситуация: Пациентка поступила по СМП в стационар.

Статус пациента: Женщина, 62 года.

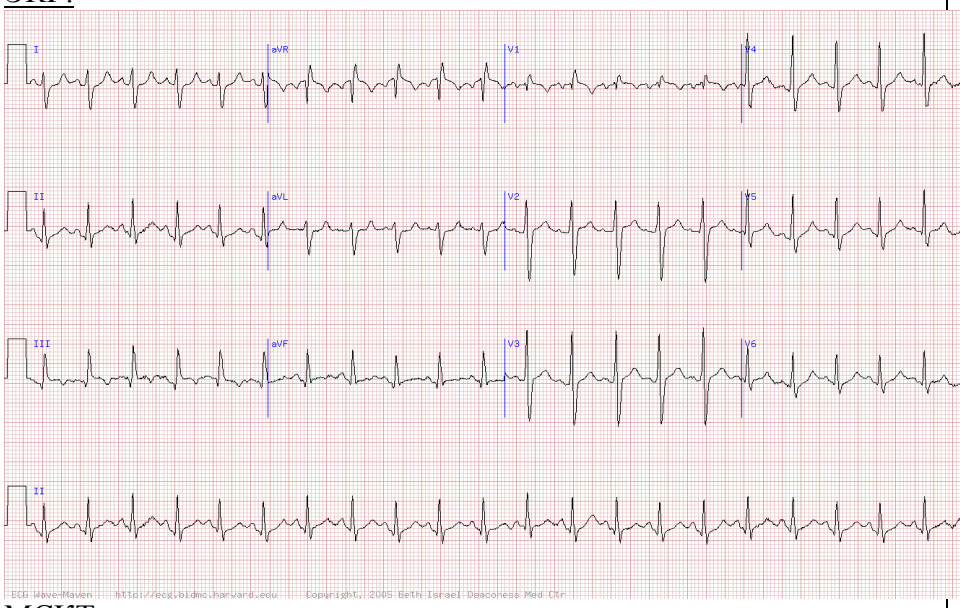
Жалобы: на одышку, боли в левой половине грудной клетки при кашле и дыхании, кровохарканье, повышение температуры до 38°С, слабость.

Анамнез заболевания: Заболела остро 2 дня назад, когда внезапно возник приступ удушья, сопровождающийся болями в левой половине грудной клетки, сердцебиением; была кратковременная потеря сознания. Врачом неотложной помощи была предложена госпитализация, от которой пациентка отказалась. Сегодня приступ одышки повторился, появилось кровохарканье. Госпитализирована.

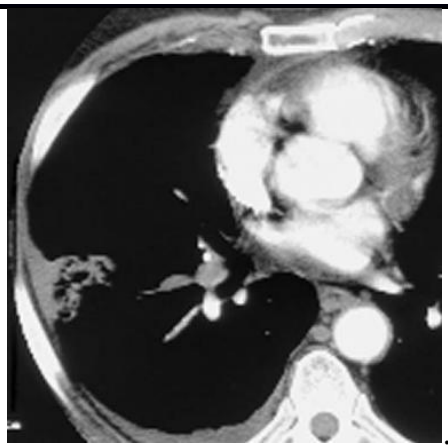
Анамнез жизни: У пациентки в анамнезе варикозная болезнь вен нижних конечностей. Курит по 1 пачке в день в течение 40 лет. Алкоголь не употребляет.

Объективный статус: Состояние больной тяжелое, кожные покровы бледно-цианотичные. Наблюдаются отеки нижних конечностей, больше левой, варикозное расширение вен, гиперемия кожи левой голени с цианотичным оттенком.
Частота дыханий - 28 в минуту. Пульс - 110 ударов в минуту, ритмичный, малого наполнения. АД - 90/60 мм рт. ст., Тоны сердца ритмичные: I тон на верхушке сердца ослаблен, акцент II тона над легочной артерией. При перкуссии легких определяется притупление легочного звука над левой долей в S8-10, здесь же выслушивается шум трения плевры.
SpO2=88%
Вес 95 кг
Рост 161 см

Дополнительно:
ЭКГ:



МСКТ с контрастированием:

.

Визуализируется внутрипросветный дефект наполнения; имеет место окклюзия артерии переднего базального сегмента нижней доли правого легкого. Определяются также признаки инфаркта правого легкого в виде участка консолидации треугольной формы, широким основанием обращенного к плевре (бугорок Хэмптона).

ЭХОКГ:
Аорта: уплотнена; фиброзное кольцо на уровне синуса 3,7 см.
Аортальный клапан уплотнен, амплитуда раскрытия створок полная;
Аортальный кровоток не изменен; градиент давления ЛЖ/Ао 6 мм рт ст;
Левый желудочек: в пределах нормы, КДР 5,1 см, КСР 3,1 см, ФВ 53 %; зон гипо- и акинеза не выявлено.
МЖП 1,30 см, ЗСЛЖ 1,29 см, движение МЖП нормальное;
Митральный клапан: створки не изменены, регургитация 1 степени, фиброзное кольцо уплотнено, площадь отверстия нормальная:
Трикуспидальный клапан не изменен,
Передняя стенка ПЖ 0,3 см;
Легочный клапан не изменен;
Систолическое давление в ПЖ, ЛА 49 мм рт ст;
Правый желудочек, 2,8 см;
Правое предсердие не изменено, 4,3 х 5,3 см;
Левое предсердие расширено, 4,4 х 5,6 см;
МПП лоцируется на всем протяжении;
Перикардиального выпота нет.
Заключение: Гипертрофия стенок левого желудочка. Сократимость левого желудочка снижена. Выраженная легочная гипертензия. Признаки перегрузки правого желудочка. Фиброзные кольца МК, АоК уплотнены.

Клинический анализ крови:
Эритроциты – 4,67х10^{12} /л (норма –3,7-5,1х10^{12} /л)
Лейкоциты – 8 х 10^9/л (норма – 4,5-9,5х10^9/л)
Нейтрофиллы – 5,58х 10^9/л; п/я – 3% (норма –1-6%); с/я – 60% (норма – 47-72%)
эозинофилы – 1% (норма – 0-5%)
лимфоциты – 32% (норма –19-37%)
моноциты – 4 % (норма – 3-11%)
тромбоциты-228х10^9/л(150-200)
Hb –132г/л (норма –120-140г/л)

		Гематокрит-36,7%(36-48) Средний объем эритроцита-89.9 fl(80-100) Среднее содержание гемоглобина в эритроците-28.9 %(27-31) Средний объем тромбоцита-9.7 fl СОЭ – 10 мм/ч (норма – 4-12 мм/л) <u>Биохимичесий анализ крови:</u> Мочевина – 3,8 ммоль/л (норма – 1.7 -8,33 ммоль/л) Билирубин общий – 14,7 мкмоль/л (норма – 5 – 21 ммоль/л) Мочевая кислота – 172 мкмоль\л Холестерин - 4,12 ммоль/л (норма 3.0-5.2 ммоль/л) ЛПНП – 2,62 ммоль/л (норма <3.0 ммоль/л) ЛПВП – 1,48 ммоль/л (норма >0.9 ммоль/л) Триглицериды – 1,44 ммоль/л (норма <2.3 ммоль/л) Креатинин - 90 мкмоль/л (норма – 62-115мкмоль/л) Глюкоза – 5,8 ммоль/л (норма – 3,3-6,0 ммоль/л) Общий белок – 73 г/л (66-83 г/л) КФК – 250 U/L (норма <172 U/L) КФК МВ -50 U/L (норма <25 U/L) ALT – 20 U/l (норма до 40 U/l) AST – 18 U/l (норма до 38 ЕД/л) СРБ - «-» <u>Общий анализ мочи:</u> Соломенно-желтая, прозрачная, слабокислая (ph – 5.0) Удельный вес – 1010 эритроциты – нет лейкоциты – 1-2 в поле зрения эпителий – нет Кетоны - отр Белок, сахар – нет <u>Коагулогия:</u> Протромбиновое время сек= 12.3 (норма 10,4-12,6сек) ПТИ 105% Фибриноген 6,0 /л (норма 1,8-3,5г/л) АЧТВ= 29,3 сек(норма 26,4 – 35 сек) Д-димер – 3500 мг/л Тропонин I – 520 нг/мл.
		ЗАДАНИЯ:
В	1	Сформулируйте диагноз в соответствии с МКБ 10.
Э		Тромбоз вен левой голени. Осложнение основного диагноза: Тромбоэмболия легочной артерии, высокого риска.
В	2	Требуется ли в данном случае системный тромболизис?
Э	-	Тромболизис требуется, так как ТЭЛА высокого риска.
В	3	При стартовой антикоагулянтной терапии у пациентов с ТЭЛА предпочтение отдается ___.
Э		Нефракционированному гепарину.
В	4	С какими заболеваниями требуется проводить дифференциальную диагностику?

Э		1. Инфаркт миокарда 2. При пневмонии часто требуется диф. диагноз при локализации тромба в сегментарных и субсегментарных артериях 3. Декомпенсация сердечной недостаточности часто требуется диф. диагноз при локализации тромба в сегментарных и субсегментарных артериях
В	5	Назовите абсолютные противопоказания к тромболитическо терапии.
Э		1. геморрагический инсульт или инсульт неизвестного происхождения любой давности; 2. ишемический инсульт в течение последних 6 месяцев 3. повреждение или новообразование ЦНС; 4. недавняя крупная (множественная) травма/операция/повреждение в течение последних 3 недель; 5. желудочно-кишечное кровотечение в течение последнего месяца; 6. имеющийся известный риск кровотечения.

5. Критерии оценивания результатов обучения

Критерии оценивания 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; 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.