

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 21.10.2026 17:20:23
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института

« 02 » ноября 2026 г. /Невзорова В.А./

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Б1.О.36 Поликлиническая терапия

Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Уровень подготовки	специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	6 лет
Институт/кафедра	Институт терапии и инструментальной диагностики

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 специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
Диагностические инструментальные методы обследования	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
Лечение заболеваний и состояний	ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИДК.ОПК-7 ₁ - самостоятельно назначает лечение, определяет дозировки лекарственных средств и режимы медикаментозной терапии в соответствии с существующими рекомендациями ИДК.ОПК-7 ₂ - осуществляет контроль эффективности проводимой терапии, регулирует схемы назначенного лечения при необходимости ИДК.ОПК-7 ₃ -учитывает противопоказания при назначении лечения, определяет и выявляет нежелательные явления при приеме лекарственных средств
Медицинская реабилитация	ОПК 8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и	ИДК. ОПК-8 ₁ Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациента, включая реализацию индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида, в том числе в рамках первичной медико-санитарной помощи ИДК. ОПК-8 ₂ Осуществление контроля эффективности

	абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	реабилитационных мероприятий и прогноза, включая реализацию индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида, в том числе в рамках первичной медико-санитарной помощи ИДК. ОПК-8 ₃ Проведение оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность в зависимости от степени функциональных нарушений
Профессиональные компетенции		
А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-3 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	ИДК.ПК-3 ₃ - определяет необходимый объем дополнительных методов диагностики, дает оценку их результатам для распознавания состояния, установления факта наличия или отсутствия заболевания
	ПК-4 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	ИДК.ПК-4 ₂ - проводит дифференциальный диагноз при неинфекционных и инфекционных заболеваниях внутренних органов, оценивает прогноз, формулирует необходимость дополнительного консультирования врачами разных специальностей; ИДК.ПК-4 ₃ - устанавливает окончательный диагноз и формулирует его в соответствии с МКБ
А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	ПК-5 Способность и готовность к определению тактики ведения пациентов с определением программ коррекции факторов риска, медикаментозного и немедикаментозного лечения и оценки их эффективности и безопасности при заболеваниях внутренних органов с учетом	ИДК.ПК-5 ₁ - определяет приоритетные направления в программах коррекции факторов риска, немедикаментозных программах и при назначении лекарственных препаратов на основании установленного диагноза с учетом клинических рекомендаций и действующих порядков оказания медицинской помощи; ИДК.ПК-5 ₂ - оценивает приверженность терапии, контролирует эффективность проводимого лечения, определяет безопасность применения

	диагноза, возраста, и клинической картины болезни, в т. ч. в условиях дневного стационара	лекарственных средств, корректирует назначенное лечение с учетом целевых показателей достижения результатов терапии; ИДК.ПК-5з- формулирует необходимость персонализированной терапии у определенных категорий, в том числе беременных, пациентов пожилого и старческого возраста с учетом полиморбидности, определяет необходимость амбулаторного или комбинированного лечения на дому и в условиях дневного стационара
А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-6 Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи	ИДК.ПК-6 ₁ - имеет представление о распределении потоков пациентов в зависимости от цели обращения в медицинские организации; ИДК.ПК-6 ₂ - определяет показания к направлению пациентов для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи
А/04.7 Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ПК-7 Способность и готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы	ИДК.ПК-7 ₁ - обладает знаниями о нормативных правовых актах Российской Федерации, регламентирующих порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности; медицинских показаний для направления пациентов, имеющих нарушение функций организма, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации; ИДК.ПК-7 ₂ - демонстрирует умения в определении признаков временной нетрудоспособности и признаков стойкой утраты трудоспособности пациентов; оформлении листков временной нетрудоспособности; участии в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации; ИДК.ПК-7 ₃ - имеет представление об оформлении медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы в учреждениях медико-социальной экспертизы; проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы пациентов
А/05.7 Проведение профилактических мероприятий для взрослого населения	ПК-8 Способность и готовность к проведению профилактических	ИДК.ПК-8 ₁ - знает порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения, медицинских осмотров, направленных на выявление

по возрастным группам и состоянию здоровья, проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни и контроль их эффективности	медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития; ИДК.ПК-8 ₂ - умеет проводить диспансеризацию и диспансерное наблюдение, медицинские профилактические осмотры, направленные на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития; ИДК.ПК-8 ₃ - владеет приёмами оценки состояния здоровья населения различных половозрастных групп; методами организации первичной специфической и неспецифической профилактики, диспансеризации и диспансерного наблюдения
--	--	---

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	Вопросы для собеседования

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 экзамена в форме собеседования, решения ситуационных задач.

3.1. Контрольные вопросы для собеседования по дисциплине Б1.О.36 Поликлиническая терапия

- 1 Организация первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации.
- 2 Актуальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
- 3 Организация и деятельность терапевтического участка поликлиники.
- 4 Профессиональные обязанности врача-терапевта участкового.
- 5 Медицинская документация в профессиональной деятельности врача-терапевта участкового: порядок заполнения, хранения и отчётности.
- 6 Порядок организации диспансеризации и профилактических медицинских осмотров в практике врача-терапевта участкового.
- 7 Особенности организации первого этапа диспансеризации взрослого населения.
- 8 Особенности организации второго этапа диспансеризации взрослого населения.
- 9 Особенности организации углубленной диспансеризации взрослого населения.
- 10 Порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации. Функции врачебной комиссии.
- 11 Порядок осуществления экспертизы временной нетрудоспособности в практике врача-терапевта участкового.
- 12 Порядок выдачи документа, удостоверяющего временную утрату трудоспособности.

- 13 Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы
- 14 Этапы подготовки и оформление медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в практике врача-терапевта участкового.
- 15 Краткое профилактическое консультирование пациента с артериальной гипертонией.
- 16 Краткое профилактическое консультирование пациента с выявленной ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза
- 17 Краткое профилактическое консультирование пациента с выявленным по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.
- 18 Краткое профилактическое консультирование для всех граждан в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении
- 19 Краткое профилактическое консультирование при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска и (или) гиперхолестеринемии
- 20 Краткое профилактическое консультирование при избыточной массе тела и ожирении.
- 21 Краткое профилактическое консультирование при курении табака.
- 22 Краткое профилактическое консультирование при предиабете.
- 23 Участие врача-терапевта участкового в формировании здорового образа жизни приписного населения терапевтического участка.
- 24 Паллиативная медицина в амбулаторно-поликлинической практике. Роль врача-терапевта участкового в организации системы долговременного ухода .
- 25 Подходы обеспечения безопасности фармакотерапии во время беременности в практике врача-терапевта участкового.
- 26 Ранняя диагностика онкологических заболеваний в практике врача-терапевта участкового
- 27 Скрининг онкологических заболеваний в амбулаторной практике. Технологии проведения скрининга.
- 28 Стационар-замещающие технологии в амбулаторной практике: организация деятельности дневного стационара и стационара на дому.
- 29 Порядок организации и осуществления диспансерного наблюдения в практике врача-терапевта участкового.
- 30 Порядок организации и проведения профилактических прививок, согласно национального календаря и календаря по эпидемическим показаниям.
- 31 О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение взрослых.
- 32 Порядок организации медицинской реабилитации взрослых
- 33 Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий.
- 34 Порядок назначения лекарственных препаратов, формы рецептурных бланков, их оформление, учет и хранение. Правила оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов.
- 35 Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Организации и проведение внутреннего контроля качества.
- 36 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при гипертонической болезни: диагностика, осложнения заболевания; примеры формулировки диагноза; алгоритмы лечения в различных клинических ситуациях; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

37 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при вторичной (симптоматической) артериальной гипертензии: особенности клиники, алгоритмы диагностики, маршрутизация, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

38 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при атриовентрикулярной блокаде: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

39 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при стабильном течении ишемической болезни сердца: предстесовая вероятность ИБС. Первичное обследование при диагностике ИБС. Роль инструментальных и лабораторных методов в диагностике ИБС; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

40 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при остром коронарном синдроме: клинические проявления, диагностический алгоритм, маршрутизация пациентов для оказания медицинской помощи в зависимости от данных ЭКГ; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и маршрутизации.

41 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при состоянии после АКШ//стентирование коронарных сосудов: диагностический алгоритм, осложнения состояний, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

42 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при синоаурикулярной блокаде: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

43 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при блокаде левой ножки пучка Гиса: диагностика, примеры формулировки диагноза, маршрутизация пациентов при первичной диагностике, показания к госпитализации, принципы лечения; экспертиза нетрудоспособности, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в диагностике, лечении, экспертизе нетрудоспособности и профилактических мероприятий. унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения всех этапов наблюдения в медицинской организации.

44 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при пароксизмальной тахикардии: классификация, диагностический алгоритм, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

45 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при фибрилляции и трепетании предсердий: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

46 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при хронической сердечной недостаточности: этапы диагностики в соответствии с современной классификацией, примеры формулировки диагноза, принципы лечения;

унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

47 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при наличии искусственного водителя сердечного ритма: диагностика (оценка состояния), примеры формулировки диагноза, тактика ведения; экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в диагностике, экспертизе нетрудоспособности и профилактических мероприятий.

48 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при стенозе сонной артерии: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

49 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при дислипидемии: диагностика, роль в стратификации сердечно-сосудистого риска, осложнения, принципы лечения; профилактика, диспансерное наблюдение, унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения и профилактических мероприятий.

50 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при предиабете: диагностика нарушений углеводного обмена, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; маршрутизация пациентов для оказания плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения и профилактических мероприятий.

51 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при сахарном диабете 2 типа: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

52 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при состояниях после перенесенного ишемического инсульта и геморрагического инсульта: диагностика, осложнения состояний, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; маршрутизация пациентов для оказания плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения и профилактических мероприятий.

53 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при хроническом бронхите: критерии диагноза, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

54 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при хронической обструктивной болезни легких: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

55 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при бронхоэктазах: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

67 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при хроническом атрофическом гастрите: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

68 Тактика врача-терапевта участкового при хроническом атрофическом гастрите: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.

69 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при полипе желудка: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения и профилактических мероприятий.

70 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при полипах желудка и двенадцатиперстной кишки: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения и профилактических мероприятий.

71 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при семейных полипозах толстой кишки: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения и профилактических мероприятий.

72 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при полипе прямой кишки: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения и профилактических мероприятий.

73 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при полипе желчного пузыря: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения и профилактических мероприятий.

74 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при ахалазии кардиальной части пищевода: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения и профилактических мероприятий.

75 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при пищеводе Барретта: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения и профилактических мероприятий.

76 . Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при язвенном колите: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

77 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при циррозе печени: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

78 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при внебольничной пневмонии: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

79 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при острых респираторных заболеваниях: диагностический алгоритм, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.

80 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при синкопальных состояниях: классификация, диагностический алгоритм, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // неотложной медицинской помощи, принципы лечения, экспертиза нетрудоспособности, профилактика; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности и профилактических мероприятий.

81 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при длительном субфебрилитете, лихорадках неясного генеза: классификация, диагностический алгоритм на амбулаторном этапе, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // неотложной медицинской помощи, принципы лечения, экспертиза нетрудоспособности, профилактика; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности и профилактических мероприятий.

82 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при острых инфекциях мочевыводящих путей: классификация, диагностика, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // неотложной медицинской помощи, принципы лечения, экспертиза нетрудоспособности, профилактика; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности и профилактических мероприятий.

83 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при рецидивирующих инфекциях мочевыводящих путей: классификация, диагностика, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной медицинской помощи, принципы лечения, экспертиза

нетрудоспособности, профилактика; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности и профилактических мероприятий.

84 Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при анемиях (ЖДА, фолиеводефицитная): классификация, диагностика, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной медицинской помощи, принципы лечения, экспертиза нетрудоспособности, профилактика; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности и профилактических мероприятий.

3 часть

85 Тактика врача-терапевта участкового при гипертонической болезни: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.

86 Тактика врача-терапевта участкового при вторичной (симптоматической) артериальной гипертензии: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.

87 Тактика врача-терапевта участкового при стабильном течении ишемической болезни сердца: специфические методы диагностики ИБС. Выбор метода в зависимости от ПТВ ИБС и модифицирующих факторов. Роль врача терапевта-участкового в организации диагностики ИБС. Экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.

88 Тактика врача-терапевта участкового при состоянии после АКШ//стентирование коронарных сосудов: экспертиза нетрудоспособности, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.

89 Тактика врача-терапевта участкового при синоаурикулярной блокаде: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.

90 Тактика врача-терапевта участкового при атриовентрикулярной блокаде: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.

91 Тактика врача-терапевта участкового при пароксизмальной тахикардии: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.

92 Тактика врача-терапевта участкового при фибрилляции и трепетании предсердий: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное

102 Тактика врача-терапевта участкового при состоянии после перенесенной острой почечной недостаточности: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.

- 103 Тактика врача-терапевта участкового при хронической болезни почки: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.
- 104 Тактика врача-терапевта участкового при остеопорозе: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.
- 105 Тактика врача-терапевта участкового при эзофагите: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.
- 106 Тактика врача-терапевта участкового при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.
- 107 Тактика врача-терапевта участкового при язвенной болезни желудка: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.
- 108 Тактика врача-терапевта участкового при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.
- 109 Тактика врача-терапевта участкового при хроническом панкреатите с внешнесекреторной недостаточностью: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.
- 110 Тактика врача-терапевта участкового при язвенном колите: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.
- 111 Тактика врача-терапевта участкового при циррозе печени: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.
- 112 Тактика врача-терапевта участкового при гепатоцеллюлярной аденоме: диагностика, осложнения заболевания, примеры формулировки диагноза, принципы лечения, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения и профилактических мероприятий.

113 Тактика врача-терапевта участкового при внебольничной пневмонии: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации (определение выбора места лечения), маршрутизация пациентов для оказания экстренной // неотложной медицинской помощи, профилактика, диспансерное наблюдение. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.

114 Тактика врача-терапевта участкового при острых респираторных заболеваниях: экспертиза нетрудоспособности, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания экстренной // неотложной медицинской помощи, профилактика. Унифицированные формы медицинской документации, применяемые в экспертизе нетрудоспособности и проведении профилактических мероприятий.

115 Тактика врача-терапевта участкового при дорсопатиях: симптомы «тревоги», диагностический алгоритм, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, принципы лечения, экспертиза нетрудоспособности, профилактика; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности и профилактических мероприятий.

116 Тактика врача-терапевта участкового при суставном синдроме: классификация, диагностический алгоритм, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, принципы лечения, экспертиза нетрудоспособности, профилактика; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности и профилактических мероприятий.

Пример экзаменационного билета для промежуточной аттестации

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

«СОГЛАСОВАНО»
Первый проректор

« » _____ 2026 г.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

Дисциплина: Поликлиническая терапия

(Наименование дисциплины)

Наименование подготовки (специальность) 31.05.01 Лечебное дело

(Код и Наименование направления подготовки)

Семестр С (XII)

Институт терапии и инструментальной диагностики

(Наименование)

1. Организация первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации.
2. Оказание ПМСП взрослому населению в амбулаторных условиях участковым врачом-терапевтом при гипертонической болезни: диагностика, осложнения заболевания; примеры формулировки диагноза; алгоритмы лечения в различных клинических ситуациях; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики и лечения.
3. Тактика врача-терапевта участкового при суставном синдроме: классификация, диагностический алгоритм, показания к госпитализации, маршрутизация пациентов для оказания неотложной // плановой медицинской помощи, принципы лечения, экспертиза нетрудоспособности, профилактика; унифицированные формы медицинской документации, используемые в медицинской организации для выполнения этапов диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности и профилактических мероприятий.

« » _____ 2026 г.

Директор института _____ / В.А. Невзорова

3.2. Тестовые задания по дисциплине Б1.О.36 Поликлиническая терапия

1. С помощью каких методов обследования выявляется бронхиальная обструкция у пациента с ИБС
 - a) исследование газов крови
 - b) бронхоскопия
 - c) спирография, спирометрия
 - d) компьютерная томография
2. Наиболее характерной жалобой у пациентов с ХСН является:
 - a) одышка
 - b) головная боль
 - c) боли в суставах
 - d) ноющие боли в области сердца
3. Для диагностики функционального класса хронической сердечной недостаточности наиболее простым и информативным методом является:
 - a) Эхо-КГ
 - b) Взвешивание
 - c) Дистанция 6-минутной ходьбы
 - d) Велозергометрия
4. Для какой патологии характерна обратимая бронхиальная обструкция:
 - a) Хроническая обструктивная болезнь легких
 - b) Рак легких
 - c) Тромбоэмболия легочной артерии
 - d) Бронхиальная астма
5. Больным с ХСН рекомендуется ограничить употребление:
 - a) Солей магния
 - b) Калорийной пищи
 - c) Солей калия
 - d) Поваренной соли
6. Терапия ХСН со сниженной фракцией выброса включает:
 - a) Ингибитор АПФ
 - b) Валсартан+сакубитрил
 - c) Бета-адреноблокатор
 - d) Антагонисты кальциевых каналов
7. Показания к экстренной госпитализации:
 - a) все угрожающие жизни состояния
 - b) все профилактические мероприятия
 - c) все эпидемиологические мероприятия
 - d) все поствакционные осложнения
8. Показания к плановой госпитализации включает:
 - a) диагностические, лечебные, экспертных вопросы
 - b) диагностические, профилактические, эпидемиологические
 - c) инфекционные
 - d) все жизнеугрожающие состояния
9. Наиболее частым осложнением хронического панкреатита у пациента с сахарным диабетом является:
 - a) Экзокринная недостаточность поджелудочной железы
 - b) Перитонит
 - c) Асцит
 - d) Паранефрит
10. Индекс, используемый для оценки коморбидности
 - a) Индекс Charlson

- b) Индекс массы тела
- c) Индекс НОМА
- d) Индекс Альговера

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

3.3. Ситуационные задачи по дисциплине Б1.О.36 Поликлиническая терапия

Ситуационная задача №1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Специальность: лечебное дело
К	ПК-4	Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Ф	A/05.7	Трудовая функция: проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения Трудовые действия: осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
Ф	A/02.7	Трудовая функция: проведение обследования пациента с целью установления диагноза. Трудовые действия: проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи: Женщина 60 лет, служащая, обратилась к участковому терапевту с жалобами на головные боли в затылочной области при подъемах АД до 164 и 98 мм. рт. ст, которые снижает приемом каптоприла, перебои в работе сердца. В анамнезе курение, умеренное употребление алкоголя, гиподинамия, смерть отца в возрасте 53 года от инфаркта

		миокарда. При осмотре: состояние удовлетворительное, повышенного питания: ИМТ–34кг/ м ² , окружность талии 108 см. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница относительной тупости сердца в 5-ом межреберье, на 1 см кнаружи от среднеключичной линии, верхняя и правая не изменены. Тоны сердца ясные, ритмичные, одиночная экстрасистола. Пульс одинаковый на обеих руках –84 в мин., АД – 170 и 100 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезнен. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области с обеих сторон отрицательный. Периферических отеков не выявлено. На ЭКГ: синусовый ритм 84 в минуту, одиночная желудочковая экстрасистола
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз и составьте план лабораторных и инструментальных обследований пациента
В	2	Оцените риск сердечно-сосудистых осложнений по результатам проведенных исследований: общий холестерин – 6,4 ммоль/л, глюкоза натощак плазмы крови – 6,3 ммоль/л.
В	3	К какой группе здоровья можно отнести данного пациента?
В	4	Назовите мероприятия по изменению образа жизни пациента и планируемому медикаментозному лечению артериальной гипертонии.
В	5	Назовите критерии эффективности диспансерного наблюдения.

Оценочный лист

к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) Б1.О.36 Поликлиническая терапия № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Специальность
К	ПК-2	Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
Ф	A/05.7	Трудовая функция: проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения Трудовые действия: осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

Ф	A/02.7	Трудовая функция: проведение обследования пациента с целью установления диагноза. Трудовые действия: проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Текст задачи. Текст задачи: Женщина 60 лет, служащая, обратилась к участковому терапевту с жалобами на головные боли в затылочной области при подъемах АД до 164 и 98 мм. рт. ст, которые снижает приемом каптоприла. В анамнезе курение, умеренное употребление алкоголя, гиподинамия, смерть отца в возрасте 53 года от инфаркта миокарда. При осмотре: состояние удовлетворительное, повышенного питания: ИМТ–34кг/ м ² , окружность талии 108 см. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница относительной тупости сердца в 5-ом межреберье, на 1 см кнаружи от среднеключичной линии, верхняя и правая не изменены. Тоны сердца ясные, ритмичные, одиночная экстрасистола. Пульс одинаковый на обеих руках –84 в мин., АД – 170 и 100 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезнен. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области с обеих сторон отрицательный. Периферических отеков не выявлено. На ЭКГ: синусовый ритм 84 в минуту, одиночная желудочковая экстрасистола.
В	1	Вопрос к задаче
Э		Правильный ответ Предварительный диагноз: Гипертоническая болезнь II стадии. Целевой уровень не достигнут. Желудочковая экстрасистолия. Предиабет. Ожирение I степени (ИМТ 34кг/м ² , окружность талии 108 см) алиментарно-конституциональное; план обследования: клинический анализ крови, анализ крови биохимический общетерапевтический, анализ крови по оценке нарушений липидного обмена, анализ мочи общий, исследование обмена глюкозы, исследование функции нефронов (клиренс), исследование на микроальбуминурию, коагулограмма, электрокардиография, офтальмоскопия, эхокардиография, суточное мониторирование АД, ультразвуковое исследование почек, консультация кардиолога, невролога, окулиста
P2	отлично	Правильно сформулирован предварительный диагноз. План обследования составлен согласно ПЗ МЗ РФ от 9 ноября 2012 г. № 708н "Об утверждении стандарта

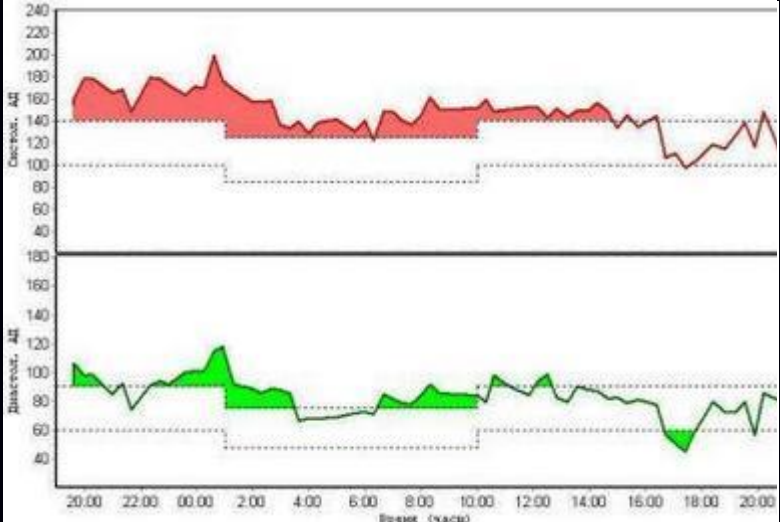
		первичной медико-санитарной помощи при первичной артериальной гипертензии (гипертонической болезни)»
P1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо»: правильно сформулирован предварительный диагноз, план обследования включает 90% необходимых исследований; для оценки «удовлетворительно»: правильно сформулирован предварительный диагноз, план обследования включает 50% необходимых исследований.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Неправильно сформулирован предварительный диагноз, план обследования включает 30% необходимых исследований
B	2	Вопрос: оцените риск сердечно-сосудистых осложнений по результатам проведенных исследований: общий холестерин – 6,4 ммоль/л, глюкоза 6,3 ммоль/л.
Э	-	У женщины 60 лет, курящей, АД – 170/100 мм рт. ст, холестерин – 6,4 ммоль/л, суммарный абсолютный сердечно-сосудистого риск по шкале SCORE высокий, его уровень -7%.
P2	отлично	Правильно оценивает суммарный сердечно-сосудистый риск, используя критерии шкалы SCORE
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос: для оценки «хорошо»: оценивает сердечно-сосудистый риск используя критерии шкалы SCORE, но относит их к умеренному риску; для оценки «удовлетворительно»: знает шкалу SCORE, но называет 3 критерия, для оценки сердечно-сосудистого риска.
P0	неудовлетворительно	Не знает шкалу SCORE
B	3	К какой группе здоровья можно отнести данного пациента?
Э		Данный пациент с высоким абсолютным суммарным сердечно-сосудистым риском и установленным диагнозом артериальной гипертензии относится к III-а группе состояния здоровья и нуждается в диспансерном наблюдении по этому заболеванию.
P2	отлично	Правильно формулирует требования, предъявляемые к III-а группе здоровья и указывает на необходимость диспансерного наблюдения.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос: для оценки «хорошо»: указывает на артериальную гипертензию, относит к III-а группе состояния здоровья, необходимость в диспансерном наблюдении по этому заболеванию, но не называет высокий сосудистый риск; для оценки «удовлетворительно»: указывает на артериальную гипертензию, относит к III группе состояния здоровья, не указывает на высокий

		сосудистый риск и необходимость в диспансерном наблюдении по этому заболеванию.
P0	неудовлетворительно	Не знает групп здоровья
B	4	Назовите мероприятия по изменению образа жизни пациента и планируемому медикаментозному лечению артериальной гипертензии.
Э		Отказ от курения, нормализация массы тела, снижение потребления алкоголя, увеличение физической активности, снижение потребления поваренной соли, изменение характера питания; пациенту будет назначена комбинированная терапия не менее чем из 2-х препаратов следующих групп ИАПФ или БРА, б-блокаторы, антагонисты кальция, диуретики, статины при подтверждении гиперлипидемии, метформин.
P2	отлично	Перечислены все выше названные профилактические мероприятия и группы антигипертензивных средств.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос: для оценки «хорошо»: перечислены все выше названные группы антигипертензивных средств, названо 4 из 6 профилактических мероприятия; для оценки «удовлетворительно»: перечислено 50% выше названных антигипертензивных средств и профилактических мероприятия.
P0	неудовлетворительно	Названо менее 3-х медикаментозных препаратов и профилактических мероприятий
B	5	Вопрос к задаче: назовите критерии эффективности диспансерного наблюдения?
Э		1) уменьшение числа случаев и количества дней временной нетрудоспособности граждан, находящихся под диспансерным наблюдением; 2) уменьшение числа госпитализаций граждан, находящихся под диспансерным наблюдением, в том числе по экстренным медицинским показаниям, по поводу обострений и осложнений заболеваний; 3) отсутствие увеличения или сокращение числа случаев инвалидности граждан, находящихся под диспансерным наблюдением; 4) снижение показателей смертности, в том числе смертности вне медицинских организаций, граждан, находящихся под диспансерным наблюдением; 5) уменьшение частоты обострений хронических заболеваний у граждан, находящихся под диспансерным наблюдением; 6) снижение числа вызовов скорой медицинской помощи и госпитализаций по экстренным медицинским показаниям среди взрослого населения, находящегося под диспансерным наблюдением.

P2	отлично	Названо 6 критериев эффективности диспансерного наблюдения
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос: для оценки «хорошо»: названо 4-5 критериев эффективности диспансерного наблюдения; для оценки «удовлетворительно»: названо менее 3х критериев эффективности диспансерного наблюдения
P0	неудовлетворительно	Назван 1-2 критерия эффективности диспансерного наблюдения
O	Итоговая оценка	

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 2 Б1.О.36 Поликлиническая терапия

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ПК-9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях
Ф	A/03.7	Трудовая функция: назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности. Трудовые действия: назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Ф	A/05.7	Трудовая функция: проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения Трудовые действия: проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		Пациент А. 54 лет, школьный учитель, обратился к участковому терапевту с жалобами на головные боли в затылочной области в ночные часы, сопровождающиеся подъёмом АД до 190 и 110 мм рт. ст. и резкое снижение

	последнего на фоне приема антигипертензивных средств в дневные часы до 100 и 50мм рт.ст. с ощущением слабости и давящих болей в области сердца и кашель с отхождением небольшого количества мокроты по утрам. В анамнезе повышение АД в течение 10 лет, обследована в стационарных условиях, установлен диагноз гипертонической болезни 2 стадии. Семейный анамнез отягощен: мать и сестра страдают гипертонической болезнью. Курит 10 сигарет в день, 20 лет, ведет малоподвижный образ жизни, работа связана с большими эмоциональными нагрузками. При осмотре: состояние удовлетворительное, кожные покровы и видимые слизистые не изменены. ИМТ – 36 кг/м² Периферические л/узлы не увеличены, щитовидная железа не пальпируется. ЧДД – 18 в минуту. При аускультации лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. Левая граница относительной тупости сердца по среднеключичной линии, верхняя и правая не изменены. Тоны сердца ясные, ритмичные, выслушиваются единичные желудочковые экстрасистолы (до 10-15 в мин.). Пульс одинаковый на обеих руках – 78 в мин., АД – 160/90 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Поколачивание области почек безболезненное с обеих сторон. Дизурических явлений нет. В течение последних 3х недель принимает лозартан 50мг в 8.00 утра и атенолол 50мг в 12 час. дня. Обследована: ЭКГ-единичные желудочковые экстрасистолы, индекс Соколова – Лайона 42мм (для лиц старше 40 лет норма до 38мм) • ЭхоКГ: индекс массы миокарда левого желудочка • (ИММЛЖ): 102 г/м², результаты суточного мониторинга и спирометрии представлены ниже.
	

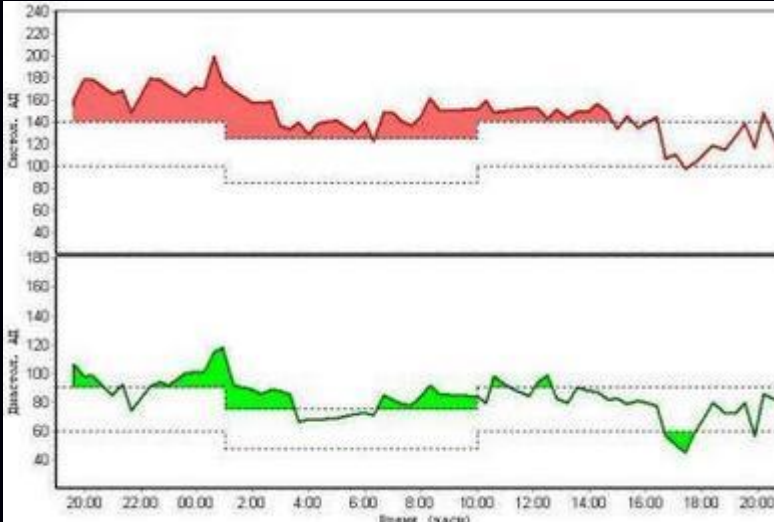
		ЖЕЛ 90 %, ОФВ1 82 %, индекс Генслера 69%, индекс Тиффно 68 %, прирост ОФВ1 составил 11 %
В	1	Сформулируйте диагноз
В	2	Оцените представленное на диаграмме суточные колебания АД пациентки и соотнесите их с приемом назначенных препаратов
В	3	Составьте план лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) учитывая клиническую картину и результаты СМАД
В	4	Назовите показания для госпитализации
В	5	Назначьте профилактические мероприятия с учетом факторов риска и клинического течения заболевания.

Оценочный лист

к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) № 2 Б1.О.36 Поликлиническая терапия

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ПК-9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях
Ф	А/03.7	Трудовая функция: назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности. Трудовые действия: назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Ф	А/05.7	Трудовая функция: проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения Трудовые действия: проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с

		учетом стандартов медицинской помощи
		ЖЕЛ 90 %, ОФВ1 82 %, индекс Генслера 69%, индекс Тиффно 68 %, прирост ОФВ1 составил 11 %
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент А. 54 лет, школьный учитель, обратился к участковому терапевту с жалобами на головные боли в затылочной области в ночные часы, сопровождающиеся подъёмом АД до 190 и 110 мм рт. ст. и резкое снижение последнего на фоне приема антигипертензивных средств в дневные часы до 100 и 50 мм рт.ст. с ощущением слабости и давящих болей в области сердца и кашель с отхождением небольшого количества мокроты по утрам. В анамнезе повышение АД в течение 10 лет, обследован в стационарных условиях, установлен диагноз гипертонической болезни 2 стадии. Семейный анамнез отягощен: мать и сестра страдают гипертонической болезнью. Курит 10 сигарет в день 20 лет, ведет малоподвижный образ жизни, работа связана с большими эмоциональными нагрузками. При осмотре: состояние удовлетворительное, кожные покровы и видимые слизистые не изменены. ИМТ – 36 кг/м² Периферические л/узлы не увеличены, щитовидная железа не пальпируется. ЧДД – 18 в минуту. При аускультации лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. Левая граница относительной тупости сердца по среднеключичной линии, верхняя и правая не изменены. Тоны сердца ясные, ритмичные, выслушиваются единичные желудочковые экстрасистолы (до 10-15 в мин.). Пульс одинаковый на обеих руках – 90 в мин., АД – 160/90 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Поколачивание области почек безболезненное с обеих сторон. Дизурических явлений нет. В течение последних 3х недель принимает лозартан 50мг в 8.00 утра и атенолол 50мг в 12 час. дня. Обследован: ЭКГ-синусовый ритм 90 в минуту единичные полиморфные желудочковые экстрасистолы, индекс Соколова –Лайона 42мм (для лиц старше 40 лет норма до 38мм) • ЭхоКГ: индекс массы миокарда левого желудочка • (ИММЛЖ): 102 г/м² Результаты суточного мониторингирования АД и спирографии представлены ниже.

		
		ЖЕЛ 90 %, ОФВ1 82 %, индекс Генслера 69%, индекс Тиффно 68 %, прирост ОФВ1 составил 11 %
В	1	Сформулируйте диагноз
Э		Гипертоническая болезнь II стадии. Целевой уровень не достигнут. Риск 3 (высокий). ГМЛЖ. Желудочковая экстрасистолия. Ожирение II степени, алиментарно-конституциональное (ИМТ 36 кг/ м ²). ХОБЛ. Степень тяжести I, невыраженные клинические симптомы mMRC 0, CAT 4 (GOLD 1, группа A).
P2	отлично	Правильно формулирует диагноз, с указанием основного заболевания, его стадии, степени, риска сердечно-сосудистых осложнений.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос: для оценки «хорошо»: правильно сформулирован диагноз, стадия и степень заболевания, определен риск сердечно-сосудистых осложнений, не указана ГМЛЖ; для оценки «удовлетворительно»: в диагноз не внесено ожирение, не указана ГМЛЖ.
P0	неудовлетворительно	Формулировка диагноза произвольная
В	2	Оцените представленное на диаграмме суточные колебания АД и спирометрии пациента и соотнесите их с приемом назначенных препаратов
Э	-	На представленной диаграмме зарегистрированы повышенные цифры САД и ДАД, преимущественно в ночные часы, с максимальными значениями для САД 200мм рт. ст, ДАД 120мм рт.ст., тогда как в норме в ночные часы характерно физиологическое их снижение. В дневные и вечерние часы зарегистрировано снижение САД до 100мм рт. ст., ДАД 40мм рт.ст., вероятно, связанное с максимум эффекта обоих препаратов. Спирометрия выявила нарушение функции внешнего дыхания по обструктивному типу, проба с бронходилататором отрицательная
P2	отлично	Проведен анализ представленных цифр АД, указана возможная связь его резкого снижения с

		фармакологическим действием препаратов (максимальное снижение АД через 6 час.).
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы не полного ответа на вопрос: для оценки «хорошо»: не анализируются связь приема лекарственных препаратов с цифрами АД; для оценки «удовлетворительно»: не может соотнести полученные данные по АД с его суточными колебаниями (циркадным ритмом АД)
P0	неудовлетворительно	Не может оценить результаты исследования
B	3	Составьте план лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) учитывая клиническую картину и результаты СМАД, спирометрии
Э		1.Консультация кардиолога, пульмонолога. 2.Для длительной терапии пациенту рекомендовать продолжить прием лозартана в дозе 25 мг, атенолол заменить бисопрололом в дозе 5 мг\с (сохраняющая экстрасистолия, тенденция к тахикардии), формотерол 12 мкг 2 раза в день, ацетицистеин 200 мг 2 раза в день. 3.В начале медикаментозной терапии контрольные визиты следует провести в сроки от 2 до 4 недель, далее через 1–2 месяца для контроля эффективности, переносимости терапии и коррекции режима дозирования. По достижению целевого АД наблюдение и контроль проводить 2–4 раза в год в зависимости от определенной степени риска, контроль спирометрии
P2	отлично	Правильно назначена консультация кардиолога, выбраны наиболее перспективные и обоснованные препараты, составлен план контрольных визитов за контролем АД и эффективности проводимой терапии.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы не полного ответа на вопрос: для оценки «хорошо»: не расписаны контрольные визиты для контроля за лечением; для оценки «удовлетворительно»: не расписаны контрольные визиты, б-блокаторы заменены тиазидными мочегонными
P0	неудовлетворительно	Не проведено коррекции лечения, не расписаны контрольные визиты для контроля за лечением
B	4	Назовите показания для госпитализации
Э		1.Возникновение осложненного гипертонического криза. 2.Необходимость дополнительного (специального) обследования для уточнения характера (причины) повышения АД, которое невозможно провести в

		амбулаторных условиях. 3.Трудность подбора терапии в амбулаторных условиях (резистентная и злокачественная АГ)
P2	отлично	Перечислены все три показания к госпитализации
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос: для оценки «хорошо»: перечислены 2 показания для госпитализации; для оценки «удовлетворительно»: названо 1 показание для госпитализации.
P0	неудовлетворительно	Неправильно названы показания для госпитализации.
B	5	Назначьте профилактические мероприятия с учетом факторов риска и клинического течения заболевания.
Э		-отказ от курения -ограничение потребления соли; -снижение массы тела; -ходьба в умеренном темпе не менее 30 минут в день большинство дней в неделю; -мониторирование АД; -регулярный приём антигипертензивных препаратов; -пожизненное диспансерное наблюдение у участкового терапевта, с ежегодными консультациями кардиолога, окулиста, проведением исследований направленных на выявление ранних осложнений со стороны органов мишеней
P2	отлично	Перечислены все мероприятия, указанные в клинических протоколах и рекомендациях, рекомендуемых МЗ РФ
P1	хорошо/удовлетворительно	для оценки «хорошо»: названы 4-5 из вышеперечисленных мероприятий; для оценки «удовлетворительно»: названы 3 из вышеперечисленных мероприятий вторичной профилактики
P0	неудовлетворительно	названы 2 из вышеперечисленных мероприятий вторичной профилактики
O	Итоговая оценка	

4. Критерии оценивания результатов обучения

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями и навыками в полном объеме программы практики, 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.