Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 23.10.2026 10:27:44
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
Дисциплины Б1.О.06 Функциональная диагностика синкопальных состояний

Специальность	31.08.12 Функциональная диагностика
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере функциональной диагностики)
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 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 31.08.12 Функциональная диагностика (уровень ординатура), направленности 02 Здравоохранение , в сфере профессиональной деятельности функциональная диагностика согласно приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 11.03.2019 № 138н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-функциональной диагностики" **общепрофессиональных (ОПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/ziw/31.08.12_Funkcionalynaya_diagnostika(3).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	

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

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестирования. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в форме тестирования.

3.1 Тестовые задания

Оценочное средство 1.

Тестовый контроль по Б1.О.06 Функциональная диагностика синкопальных состояний

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С	31.08.12	**Функциональная диагностика**
ОТФ	А. Проведение функциональной диагностики состояния органов и систем организма человека	
ТФ	А/07.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
К	УК-1	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
	УК-2	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
	УК-3	УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
	УК-4	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
	ОПК-1	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	1	ПРИ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНОЙ ИШЕМИИ ЗУБЕЦ Т: *глубокий высокий

		изоэлектричный соответствует норме
	2	В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ВАЗОВАГАЛЬНЫЙ ОБМОРОК: в пожилом в старческом в среднем *в молодом
	3	В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ЛЕЖИТ: *общая гипоперфузия головного мозга общая гиперперфузия головного мозга системное дисметаболическое расстройство острая сосудистая недостаточность
	4	БЕТА АКТИВНОСТЬ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭЭГ: *колебания биопотенциалов с частотой от 14 до 30 Гц колебания биопотенциалов с частотой от 1 до 50 Гц колебания биопотенциалов с частотой 1-3 Гц колебания биопотенциалов с частотой 8-13 Гц
	5	ДЛЯ ОБМОРОКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ: *миоза симптома Бабинского бледности кожных покровов повышенного артериального давления
	6	СИНОАУРИКУЛЯРНУЮ БЛОКАДУ III СТЕПЕНИ НЕОБХОДИМО ОТЛИЧАТЬ ОТ: *остановки синусового узла синдрома WPW атриовентрикулярной блокады III степени внутрижелудочковых блокад
	7	ЛЕВАЯ НОЖКА ПУЧКА ГИСА МОЖЕТ СОСТОЯТЬ ИЗ: *двух или трех ветвей одной ветви пяти или шести ветвей четырех ветвей
	8	ЦЕЛОСТНЫЙ ПАТТЕРН ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ ЭТО: *сравнительная характеристика биопотенциалов мозга по ее состоянию во всех областях обоих полушарий мозга активность, записанная с левого полушария мозга 1) активность электроэнцефалограммы, записанная с правого полушария мозга
	9	Р-КЛЕТКИ, РАСПОЛОЖЕННЫЕ В СИНОАТРИАЛЬНОЙ УЗЛЕ (СА-УЗЛЕ): *водители ритма 1 порядка водители ритма 2 порядка водители ритма 3 порядка водители ритма 4 порядка
	10	МИНИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ХОЛТЕРОВСКОМ МОНИТОРИРОВАНИИ ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО: *во сне

		при физических нагрузках при засыпании в покое в дневное время
	11	К ОСТРЫМ НАРУШЕНИЯМ СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТСЯ: *сопор вегетативное состояние *кома деменция.
	12	ДЛЯ ОПТИМАЛЬНОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ И ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПАПИЛЛЯРНЫХ МЫЩЦ ПРИ ЭХОКГ СЛУЖИТ: *парастернальная короткая ось левого желудочка на уровне конца папиллярных мышц парастернальная позиция короткая ось на уровне корня аорты супрастернальная короткая ось 1) супрастернальная длинная ось.
	13	ЦИРКАДНЫЙ ИНДЕКС В НОРМЕ: *1,24 – 1,44 1,10 – 3,0 2,15 – 5,10 1) 3,10 – 4,10
	14	СТРУКТУРАМИ ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМИ ВОЗБУДИМОСТЬ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ: *сократительный миокард, клетки проводящей системы. клетки синоатрильного узла и проводящей системы сердца. волокна проводящей системы и сократительный миокард. 1) клетки проводящей системы.
	15	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТУКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОДЫ: *электронной спирометрии, пикфлуометрии реопульмографии пульсоксиметрии 1) непрямой калориметрии
	16	НАРУШЕНИЕ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ ПО РЕСТРЕКТИВНОМУ ТИПУ ЛУЧШЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЕТ: *низкие легочные объемы и емкости. нормальная величина теста Тиффно (ОФВ1/ЖЕЛ%). повышение растяжимости легких. 1) снижение диффузионной способности легких (ДССО).
	17	ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА В М-РЕЖИМЕ ЯВЛЯЕТСЯ: *однонаправленное движение створок увеличение амплитуды максимального диастолического открытия систолическая сепарация створок уменьшение скорости раннего диастолического открытия 1) увеличение скорости раннего диастолического прикрытия
	18	АРИТМИЯ, С КОТОРОЙ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ СА БЛОКАДУ II СТЕПЕНИ 2:1: *синусовая брадикардия блокированная предсердная бигеминия из верхней части предсердия экстрасистолия из верхней части предсердия по типу бигеминии экстрасистолия из верхней части предсердия по типу тригеминии
	19	К ЗАМЕЩАЮЩИМ РИТМОМ ОТНОСЯТСЯ: *ритм из А-V-соединения

		синусовый ритм миграция водителя ритма по предсердиям синусовая брадикардия
	20	ПРИЗНАК ГИПЕРКАЛИЕМИИ НА ЭКГ: *заостренные зубцы Т. изоэлектричные зубцы Т. отрицательные зубцы Т. нормальные зубцы Т.
	21	НАЛИЧИЕ СЛЕДУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ В АНАМНЕЗЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОБМОРОКАМИ: артериальная гипертензия *анемия острый пиелонефрит хронический гастрит
	22	ОБ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕНЗИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СНИЖЕНИЕ АД НА: на 30 мм рт. ст. и более *на 20 мм рт. ст. и более на 10 мм рт. ст. и более на 40 мм рт. ст. и более.
	23	ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ МОБИЦ II ВРАЧЕБНОЙ ТАКТИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ: *установка временного ЭКС отмена препаратов, замедляющих а-в проведение назначение препаратов, улучшающих а-в проведение
	24	СРЕДНИЙ МОЗГОВОЙ КРОВОТОК РАВНЯЕТСЯ: 30 мл/мин/100 г головного мозга 90 мл/мин/100 г головного мозга *50 мл/мин/100 г головного мозга 70 мл/мин/100 г головного мозга
	25	ЧАСТОТА ПЕРВЫХ ОБМОРОКОВ С ВОЗРАСТОМ МОЖЕТ: *уменьшится остаться на прежнем уровне уменьшится после менопаузы увеличиться
	26	ШИРИНА КОМПЛЕКСА QRS В ОТВЕДЕНИЯХ ОТ КОНЕЧНОСТЕЙ В НОРМЕ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ: *0,10 с 0,09 с 0,08 с 1) 0,11 с
	27	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ЧСС В НОРМЕ: *уменьшается увеличивается 1) обычно не меняется
	28	САМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОЙ ФАЗОЙ ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ: *2 1 0 1) 3

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

5. Критерии оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

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

«Зачтено» выставляется обучающемуся, при оценке по тестированию - 70% и более правильных ответов на тестовые задания.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, при оценке по тестированию - 69 % и менее правильных ответов на тестовые задания