

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 10.09.2026 08:48:20
Уникальный программный ключ:
2dd41968ccesec110c957a087c0e2b4311735b

Южно-Сахалинский филиал федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. заведующий кафедрой

 О.П. Бурлака/
«10» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.О.24 ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

Индекс, наименование

основной образовательной программы
высшего образования

Специальность
Уровень подготовки

31.05.01 Лечебное дело
специалитет
02 Здравоохранение

Направленность подготовки

в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению

Форма обучения

очная

(очная, очно-заочная)

Срок освоения ООП

6 лет

(нормативный срок обучения)

Кафедра

Кафедра психиатрии

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/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 муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медикосанитарную помощь населению, универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*			Расположение
		Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов	
1	2	3	4	5	6
1	Текущий контроль**	Тесты	20	20	Приложение № 2
		Вопросы для собеседования	4	20	Приложение № 1
		Сценарии стандартизированных пациентов	5	30	Приложение № 4
		Чек-листы	1	6	Приложение № 3

*Из набора видов оценочных средств оставить нужное

**При идентичности оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации возможно оформление одним Приложением или одной ссылкой

Контрольные вопросы к экзамену по дисциплине **Б1.О.24 Психиатрия и наркология**

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Т		Предмет психиатрии. Цели и задачи, специализированные разделы. Основные этапы развития психиатрии. Греко-римский период. Авиценна, его работы, связанные с психиатрией. Психиатрия в период средневековья. Психиатрия в эпоху Возрождения. Франция (вторая половина 18 – начало 19 века). Деятельность Ф. Пинеля, Ж. Эскироля. Английская психиатрия (конец 18 – начало 19 века). Д. Конолли, принцип «не стеснения» и «открытых дверей». Немецкая психиатрия (первая половина 19 века). Дискуссия «психиков» и «соматиков». В. Гризингер, его положение об общих закономерностях развития психических расстройств. Э. Крепелин, нозологическая система классификации психических болезней. Положение психически больных в России в период монастырского призрения. Указы Петра Первого, касающиеся психически больных. Положение психически больных в России в период приказной медицины (1775 – 1864). Психиатрия в России в период земства. Принципы планирования психиатрической помощи. Психиатрические больницы-колонии. Роль В.И. Яковенко, Н.Н. Баженова, П.Д.Максимова, П.Т.Кашенко и др. в развитии социальной и организационной психиатрии в России. Роль И.М.Балинского, В.Х. Кандинского, И.П.Мержеевского, С.С.Корсакова и др. в развитии отечественной клинической психиатрии. Учение К. Бонгеффера об экзогенного типа реакциях. З. Фрейд. Предпосылки развития его учения о вытеснении. Использование идей З.Фрейда Е.Блейлером в учении о шизофрении. Советский период отечественной психиатрии. Группы диспансерного учета психически больных в России. Учение И.П.Павлова о трех инстанциях соотношения организма с

		окружающей средой, о первой и второй сигнальных системах. Неоднозначность причинно-следственных отношений в возникновении, течении и исходе психических болезней. Переход отечественной психиатрии на МКБ-10. Ощущение как отражательный процесс. Патология ощущений. Восприятие. Патология восприятия. Иллюзии, психосенсорные расстройства, деперсонализация, дереализация. Представления. Патология представлений. Теории галлюцинаций. Память. Процессы памяти. Типология памяти. Количественные расстройства памяти. Качественные расстройства памяти.
--	--	--

Критерии оценивания результатов обучения

Для 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.

Тестовые задания по дисциплине **Б1.О.24 Психиатрия и наркология**

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ
Т		001.К ЭНДОГЕННЫМ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТСЯ А шизофрения Б аффективно-шоковые реакции В прогрессивный паралич Г алкогольный Корсаковский психоз. 002. К ПСИХОГЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТСЯ А неврастения Б аффективно-шоковые реакции В прогрессивный паралич Г шизофрения 003. БОЛЬНОЙ ВМЕСТО ТОГО, ЧТОБЫ ОТВЕЧАТЬ НА ВОПРОС ВРАЧА, ПОВТОРЯЕТ ВОПРОС, ПРИ А каталепсии Б эхо-симптомах В активном негативизме Г пассивном негативизме 004. КАКИЕ НАРУШЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ РАССТРОЙСТВ МЫШЛЕНИЯ А эхолалии Б синдром «уже виденного» В персеверации Г бред 005. ДЕРЕАЛИЗАЦИЯ – ЭТО А тягостные ощущения, не всегда имеющие четкую локализацию Б искаженное восприятие отдельных свойств предметов и явлений

		В нарушение чувственной окраски восприятия окружающего Г неприятные ощущения, ассоциированные с зоной иннервации 006. ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МАНИАКАЛЬНОГО СИНДРОМА А повышенное настроение Б переоценка собственных способностей В идеаторное и моторное возбуждение Г плаксивость 007. КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ ЗАТРУДНЕН, ПРИ А депрессивном ступоре Б кататоническом ступоре В неврозе Г умственной отсталости 008. НАВЯЗЧИВЫЕ СТРАХИ (ФОБИИ) ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ А произвольностью возникновения Б осознанием их чуждости В большим разнообразием Г отсутствием критики к ним 009. К РАССТРОЙСТВАМ МЫШЛЕНИЯ ОТНОСЯТ А лживость Б паралогичность В некритичность Г соскальзывания 010. В СТРУКТУРУ ПАРАФРЕННОГО БРЕДА ВХОДЯТ А псевдогаллюцинации Б явления психического автоматизма В конфабуляции Г бред величия
--	--	--

Шкала 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

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка _____ Исследование эмоциональной сферы _____

С	31.05.01	Лечебное дело	
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента присесть на предложенное ему место	1 балл	-1 балла
2.	Просим пациента назвать дату (число, месяц, год, день недели, время года)	1 балл	-1 балл
3.	Просим пациента определить где мы находимся (страна, область, город, клиника, этаж)	1 балл	- 1 балл
4.	Просим пациента ответить на ряд вопросов:		
5.	Есть ли у Вас ощущение страха?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
6.	Есть ли причины для страха?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
7.	Какое у Вас настроение?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
8.	У Вас всегда хорошее настроение?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
9.	Вы легко поддаетесь переменам настроения (впадаете в депрессию)?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
10.	У Вас часто бывает плохое настроение?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
11.	Вы говорите, что у Вас упадок настроения. Вы чувствуете, что сделали что-то не так?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
12.	Насколько сильно Вы чувствуете это?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
13.	Вы часто плачете (впадаете в гнев)?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
14.	Вы часто волнуетесь? Почему?	0,5 баллов	- 0,5 баллов
15.	Дать заключение	2 балла	- 2 балла
	Итого	10	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка _____ Исследование сферы памяти _____

С	31.05.01	Лечебное дело		
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза		
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания		
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза		
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента присесть на предложенное ему место		1 балл	-1 балла
2.	Попросить пациента назвать дату (число, месяц, год, день недели, время года)		1 балл	-1 балл
3.	Попросить пациента определить, где мы находимся (страна, область, город, клиника, этаж).		1 балл	- 1 балл
4.	Попросить пациента ответить на ряд вопросов:		5 баллов	- 5 баллов
	1. Вы хорошо запоминаете прочитанное (заучиваете наизусть)?		1 балл	-1 балла
	2. Вы можете сказать, сколько времени находитесь в больнице?		1 балл	-1 балл
	3. Кто эти люди, находящиеся вокруг Вас?		1 балл	- 1 балл
	4. Что Вы ели сегодня на завтрак?		1 балл	-1 балл
	5. Провести с пациентом тест рисования часов (больному дают чистый лист нелинованной бумаги и карандаш. Врач говорит: «Нарисуйте, пожалуйста, круглые часы с цифрами на циферблате и чтобы стрелки часов показывали без пятнадцати два»).		1 балл	- 1 балл
10.	Дать заключение		2 балла	- 2 балла
	Итого		10	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Ситуационная задача по дисциплине **Б1.О.24 Психиатрия и наркология № 1**

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Т		Больной 42 года, последние 2 месяца возбуждён, расторможен, делает нескромные комплименты женщинам, говорит нечётко, невнятно. Постоянно улыбается, нелепо шутит. Зрачки узкие, не реагируют на свет, допускает ошибки в простейшем счёте, конкретно толкует пословицы. Неправильно называет число и месяц. Больным себя не считает.
В	1	Назовите описанный психопатологический синдром, который характеризует состояние пациента
В	2	При каких расстройствах может наблюдаться этот синдром?
В	3	Какие дополнительные методы исследования показаны для дифференциального диагноза?
В	4	Какова последовательность действий врача при диагностике данного синдрома?
В	5	Какая основная группа медикаментозных препаратов используется для купирования данного состояния?

Ситуационная задача по дисциплине **Б1.О.24 Психиатрия и наркология** № 2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст задачи
С	31.05.01	Лечебное дело
К	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ПК-3	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Т		Больной 27 лет. Впервые заболел остро 2 дня назад. До этого в течение недели изменилось состояние: стал рассеянным, не понимал сути вопросов, отвечал после длительной паузы. Постепенно нарастала заторможенность, тонус мышц повышен, застывал в неудобных позах, на вопросы перестал отвечать совсем, отмечалась сальность кожи лица, редкое мигание, при попытке пересадить больного оказывал сопротивление, при попытке накормить сжимал губы, когда ложку убирали ото рта – раскрывал рот.
В	1	Какие симптомы описаны?
В	2	Какой психопатологический синдром диагностируется у пациента?
В	3	При каких заболеваниях может наблюдаться этот синдром?
В	4	Какие факторы риска могут способствовать развитию данного состояния?
В	5	Какие группы медикаментозных препаратов могут быть использованы для лечения указанного состояния?