

Электронная цифровая подпись

Коленков Алексей Александрович



B B A B F F D 0 E 6 1 6 1 1 E A

Завалко Александр Федорович



3 8 8 2 1 B 8 B C 4 D 9 1 1 E A

Утверждено "26" октября 2023 г.

Протокол № 10

председатель Ученого Совета Коленков А.А.
ученый секретарь Ученого Совета Завалко А.Ф.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ»
Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)
Направленность Стоматология
Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 5 лет**

Год поступления 2023

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы темы, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Задачи, проверяющей освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы презентации/реферата и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Лабораторная и инструментальная диагностика в психиатрии.	иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Показания к лабораторным исследованиям в психиатрической клинике, диагностические и дифференциально-диагностические возможности. Лабораторные исследования при психических заболеваниях. Направление пациента на лабораторное обследование. Иммунологические исследования в психиатрии. Генетические анализы. Инструментальные методы обследования при психических заболеваниях. Показания к направлению на инструментальные методы обследования.	1,3,5,11,20,34,45,57.	1	1-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни Решение ситуационных задач	В соответствии с п.4.2.2

2	Оценка психического статуса и интерпретация результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	иПК-1.3	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Оценка психического статуса пациента. Исследование психического статуса. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования. Интерпретация заключений консультаций врачей-специалистов.	2,6,9,13,16,25,33,56	2-3	1-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни Решение ситуационных задач	В соответствии с п.4.2.2
3	Интерпретация данных осмотра пациента в психиатрической клинике, объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования.	иОПК-5.2.	Демонстрирует способность и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Интерпретация данных психического статуса. Объем и необходимость проведения различных лабораторных методов исследования. Показания к компьютерной томографии, к магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электроэнцефалографии, реоэнцефалографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвуковой доплерографии/транскраниальной доплерографии,	5,7,9,10,19,20,25.;60	1	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни Решение ситуационных задач	В соответствии с п.4.2.2

				транскраниальной магнитной стимуляции).					
4	Сбор жалоб, анамнеза у пациента в психиатрической клинике, специальные и дополнительные методы обследования с целью диагностики и дифференциальной диагностики.	иОПК-4.2	Демонстрирует способность определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения)	Проведение обследования пациентов в психиатрической клинике.	3,4,6,7,15,27,38,44,56	3	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни Решение ситуационных задач	В соответствии с п.4.2.2
		иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента в психиатрической клинике. Изучение психического статуса. Изучение ориентации в месте и времени. Исследование когнитивных функций. Обследование походки, равновесия, статики. Координаторные пробы. Исследование ЧМН. Интерпретация результатов обследования пациента в психиатрической клинике.	4,8,17,24,40,50				
5	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей) в психиатрической	иПК-1.1	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента в психиатрической клинике. Сбор жалоб с одновременным наблюдением, наблюдение за поведением больного при контакте с врачом и	3,7,9,22,40,54	1	1-5	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация	В соответствии с п.4.2.2

	ой клинике.			<p>медицинским персоналом. Оценка особенностей поведения, внешнего вида и высказываний больного. изучение семейного анамнеза и возможных генетических аномалий. Наследственные болезни в семье пациента.</p> <p>Получение информации от пациентов (их родственников/ законных представителей) в психиатрической клинике при отсутствии контакта с пациентом (нарушение сознания, дезориентация в месте и времени, нарушение высших корковых функций, бред, галлюцинации).</p>				<p>больного, разбор истории болезни</p> <p>Решение ситуационных задач</p>	
6	Интерпретация результатов сбора информации от пациентов, их родственников или законных представителей	иПК-1.2.	Интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников /законных представителей)	<p>Правила сбора информации от родственников. Конфиденциальность информации. необходимость получения согласия больного. Уточнение времени начала заболевания. Уточнение характера взаимодействий с родными и окружающими. Социальная активность пациента употребление пациентом алкоголя и психоактивных веществ.</p>	2,5,7,9,31,45,57	2	1-4	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни</p> <p>Решение ситуационных задач</p>	В соответствии с п.4.2.2
7	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза	иПК-1.5.	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного	<p>Классификация психических болезней. Принципы формулирования диагноза в психиатрической клинике. Формулирование предварительного диагноза и составление плана</p>	4,5,7,23,33,47,52.59	1	1-5	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации, разбор тематического</p>	В соответствии с п.4.2.2

			ого диагноза	лабораторных и инструментальных обследований пациента в психиатрической клинике.				больного, курация больного, разбор истории болезни Решение ситуационных задач	
8	Разработка алгоритма постановки окончательного диагноза,	иОПК-5.2.	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями в психиатрической клинике. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	3,6,23,46,56,60	1	1-4	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни Решение ситуационных задач	В соответствии с п.4.2.2
9	Медикаментозное и немедикаментозное лечение в психиатрической клинике.	иОПК-6.1	Демонстрирует знания о лекарственных препаратах и видах немедикаментозного лечения	Основные лекарственные средства в психиатрической клинике. Разработка плана медикаментозного лечения психического заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	4,6,8,9,13,16,22,47,60	1	1-4	Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни	В соответствии с п.4.2.2

				Разработка плана немедикаментозного лечения психического заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи.				Решение ситуационных задач	
10	Назначение медикаментозного и немедикаментозного лечения в психиатрической клинике.	иОПК-6.2	Способен применить знания о медикаментозных и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения	Назначение медикаментозного в психиатрической клинике, в том числе пациенту с сочетанной патологией (сахарный диабет, заболевание ссс, патология легких, болезни почек, болезни печени). Назначение немедикаментозного лечения (физиотерапевтическое лечение, суггестивная терапия, бальнеолечение, лечебная физическая культура, электролечение, индуктотерапия, магнитотерапия, УВЧ, трудотерапия) с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни	3,5,7,9,12,18,22,26,29,31,44,58,60	1-3	1-2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни Решение ситуационных задач	В соответствии с п.4.2.2
11	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациента в психиатрической клинике.	иОПК-6.3	Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	Назначение лечения у пациента в неврологической клинике. Контроль эффективности лечения у пациента в неврологической клинике. Контроль безопасности лечения у пациента в психиатрической клинике. Способы и методы контроля эффективности и безопасности лечения.	3,4,5,7,9,11,23,36,44,50,59	1	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни Решение	В соответствии с п.4.2.2

								ситуационных задач	
12	Ведение медицинской документации в психиатрической клинике. Зачёт	иПК-6.1	Ведение медицинской документации	Ведение медицинской документации в психиатрической клинике. Направление на принудительное лечение Ведение медицинской документации в психиатрической клинике. Постановка на учет в ПНД. Группы наблюдения в ПНД. Активное наблюдение в ПНД. Направление на стационарное лечение психически больного. направление в дневной стационар психически больного.	2,4,6,9,23,45,54,60	1	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни Решение ситуационных задач	В соответствии с п.4.2.2

2 Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), **включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:**

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины –п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплины;
- написание рефератов, (презентаций);
- решение ситуационных задач;
- разбор тематического больного, курация больного;
- разбор истории болезни

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

2.1.1. Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1

1. Регламентированные правила направления психически больного человека на лабораторное обследование.
2. Показания для направления на лабораторное обследование при психических болезнях.
3. Лабораторные исследования при шизофрении.
4. Лабораторные исследования при эпилепсии.
5. Лабораторные исследования при алкогольной энцефалопатии.
6. Инструментальные методы обследования при шизофрении.
7. Инструментальные методы обследования при эпилепсии.
8. Инструментальные методы обследования при алкогольной энцефалопатии.

Тема 2

1. Регламентированные правила направления психически больного человека на инструментальное обследование.
2. Показания для направления на ЭЭГ, Эхо- ЭГ, ЭКГ, ККФ при психических болезнях
3. Тест Люшера.
4. Тест Векслера.
5. Исследование ЧМН в психиатрии.
6. Показания к консультации офтальмолога в психиатрической клинике.

Тема 3

1. КТ мозга при сенильных психозах.
2. Дисциркуляторная энцефалопатия, данные инструментальных методов исследования.
3. Психический статус у больного шизофренией.
4. ЭЭГ при височной эпилепсии.

Тема 4

1. Инструменты определения общественной опасности психического больного.
2. Механизмы воздействия при наличии общественной опасности психически больного человека.
3. Функции психиатра ПНД.
4. Активный учет в ПНД.

Тема 5

1. Порядок информирования психически больного о заболевании.
2. Признаки социальной опасности психически больного.

- 3.Классификация галлюцинаций.
- 4.Классификация бреда.
- 5.Правила взаимодействия с пациентом с наличием бреда преследования.

Тема 6

- 1.Особенности получения анамнестических сведений из сопровождающей психически больного медицинской и другой документации.
- 2.Особенности получения анамнестических сведений от родственников психически больного.
- 3.Особенности получения анамнестических сведений от сопровождающих психически больного лиц.
- 4.Особенности получения анамнестических сведений от самого психически больного.

Тема 7

- 1.Алкогольные психозы в современных условиях.
- 2.Психотерапия при психических болезнях.
- 3.Аутогенная тренировка при психических болезнях.
- 4.Бальнеолечение при психических болезнях.
- 5.ЛФК при психических болезнях.

Тема 8

- 1.Санаторно-курортное лечение при психических болезнях.
- 2.Арт- терапия при психических болезнях.
- 3.Музыкотерапия при психических болезнях.
- 4.Трудотерапия при психических болезнях.

Тема 9

- 1.Оценка особенностей поведения, внешнего вида и высказываний больного, дающие основание предположить наличие социальной опасности.
- 2.Современное лечение шизофрении.
- 3.Хирургическое лечение эпилепсии.
- 4.Стереотаксические операции.

Тема 10

- 1.Направление психически больного пациента для лечения в стационаре. Показания для направления.
- 2.Направление психически больного пациента в дневной стационар. Показания для направления.

Тема 11

- 1.Бредовые состояния.
- 2.Галлюцинаторные состояния.
- 3.Сумеречные состояния сознания.
- 4.Систематизированные бредовые состояния с выраженной бредовой активностью и тенденцией к агрессии.

Тема 12

- 1.Физиотерапевтическое лечение при психических болезнях.
- 2.Лечебная физическая культура при сенильных психозах.
- 3.Трудотерапия при алкогольных психозах.
- 4.Суггестивная терапия при шизофрении

2.2. Краткие методические указания к обоснованию диагноза (методика клинического разбора).

Первое условие правильного разбора - полнота и точность исследования и описания больного в истории болезни, но для *того*, чтобы диагноз был правильным, нужно также систематическое мышление. В психиатрии это особенно необходимо ввиду сложности психопатологических проявлений и возможной субъективности в их оценке. Представленная здесь общая схема

построения диагноза должна содействовать правильному и всестороннему пониманию болезни в каждом конкретном случае.

1. ВЫДЕЛЕНИЕ СИМПТОМОВ

Прежде всего нужно дать себе отчет в том, какие симптомы - неврологические, соматические и психопатологические - могут быть усмотрены в совокупности фактических данных, приведенных в истории болезни и перечислить эти симптомы. Недостаточный учет или неточное обозначение симптомов могут обесценить всю дальнейшую работу по построению диагноза и привести к ошибкам. Следует помнить, что врач далеко не всегда отмечает у больных такие типичные сочетания признаков, которые описаны в книгах. Для неопытного и невнимательного клинициста существует опасность "подгонять" свои описания к тем, которые есть в учебниках, находить симптомы, соответствующие заболеванию, на которые он настроился и не замечать явлений, противоречащих его диагностическому предположению.

2. СИНДРОМАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

Вторым этапом диагностического мышления является объединение симптомов в синдромы. Синдром (группа симптомов, обусловленным единым патогенезом и закономерно появляющихся вместе при разных болезнях) - основная единица, которой оперируют в диагностическом суждении. Обозначение синдрома должно соответствовать принятой в психиатрии номенклатуре (см. стр.38 "Номенклатура синдромов").

Квалификация синдрома может быть затруднительной ввиду нечеткой клинической картины или наличия симптомов, могущих быть отнесенными к различным синдромам. В таких случаях нужно определить, какие это синдромы и мотивировать, почему диагностирован тот или иной синдром, несмотря на отклонения от типовой картины.

3. ОЦЕНКА ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Синдромальная картина состояния - только один из критериев нозологического диагноза. Другой критерий - течение заболевания. Поэтому необходимо дать терминологическую квалификацию течения, не повторяя фактического описания его в истории болезни.

Нередко врачу приходится иметь дело с длительно текущим заболеванием, и оценка его течения чрезвычайно важна не только для определения нозологической формы, не и для прогноза и для выбора метода лечения. Поэтому характеристика течения заболевания должна отражать все индивидуальные особенности развития болезни у данного больного. Особенно важна характеристика начала заболевания, инициального этапа. Желательно установить, какой синдром являлся преобладающим, ведущим как в инициальном, так и в последующих этапах болезни. Важно также уловить моменты и характер смены (перехода) синдромов, их усложнение. Например, в случае параноидной шизофрении с обычным течением нужно выделить характерные этапы: паранойальный, параноидный, парафренный, шизофазия (А. В. Снежневский).

В общей характеристике течения нужно пользоваться установленными понятиями: острое, подострое, прогрессирующее (прогредиентное), ремиттирующее, приступообразное, регрессирующее течение.

4. ОЦЕНКА "ПОЧВЫ" И ЭТИОЛОГИИ

В понятие "почва" вкладывается конституция больного, все те моменты в его состоянии до болезни, которые могли бы повлиять на возникновение болезни и формирование ее картины. Должна быть дана оценка данных о наследственности больного, о вредностях, которые действовали на больного в прошлом, об особенностях характера и соматической сферы.

В качестве предполагаемых причин психоза прежде всего должны быть рассмотрены те внешние влияния, на которые есть достоверные указания в анамнезе. Должны быть приняты во внимание не только основные, но и дополнительные причины и условия (в частности, психологическая ситуация).

5. ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ (выбор диагноза)

2.3. Итоговый контроль

Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

1. (тема 1, иОПК-4.2, иОПК-5.1)

Выберите один правильный ответ. К принципам государственной политики охраны здоровья населения относится:

- 1) плановое развитие здравоохранения
- 2) участковый принцип амбулаторно-поликлинической помощи

- 3) диспансерный метод
 - 4) здоровье как одно из важнейших прав человека
- Ответ: 4

2. (тема 1, иОПК-4.2, иОПК-5.1)

Выберите два основных вида оказания психиатрической помощи:

- 1) экстренная
- 2) неотложная
- 3) паллиативная
- 4) нейрохирургическая

Ответ: 1, 2.

3. (тема 1, иОПК-4.2, иОПК-5.1)

Для диагностики каких трех заболеваний проводится серологическое исследование крови в психиатрии:

- 1) сифилиса
- 2) ВИЧ-инфекции
- 3) черепно-мозговой травмы
- 4) опухолей головного мозга
- 5) ревматизма

Ответ: 1, 2, 5.

4. (тема 1, иОПК-4.2, иОПК-5.1)

При госпитализации пациента в психиатрическую больницу в приемном покое допустимы следующих два диагноза:

- 1) нозологический диагноз
- 2) экспертиза «военная», «трудовая»
- 3) «обследование»
- 4) синдромальный диагноз

Ответ: 1, 4.

5. (тема 2, иОПК-5.2)

Выберите два правильных ответа на вопрос, какими могут синдромы:

- 1) субъективными и объективными
- 2) сквозными (аксиальными)
- 3) большими и малыми
- 4) этапными и транзиторными

Ответ: 2, 4.

6. (тема 2, иОПК-5.2)

Определение симптомокомплекса включает в себя следующее:

- 1) простая сумма симптомов
- 2) субъективные симптомы
- 3) объективные симптомы
- 4) сумма субъективных и объективных симптомов

Ответ: 4.

7. (тема 2, иОПК-5.2)

В процессе формирования психической травмы имеют значение следующие четыре фактора:

- 1) тяжесть психотравмирующего фактора
- 2) слабость механизмов психологической защиты

- 3) личностные особенности
 - 4) эмоциональная значимость психотравмирующего фактора
 - 5) снижение интеллекта
 - 6) бредовое настроение
- Ответ: 1, 2, 3, 4.

8. (тема 3, иОПК-5.3)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... - особая разновидность патологических ощущений, характеризующихся «роскошью образных сравнений», неопределенные, неприятные, крайне тягостные, трудно локализуемые, диффузные, беспредметные ощущения, проецируемые внутрь телесного «Я»».

Ответ: Сенестопатия.

9. (тема 3, иОПК-5.3)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... (по уровню сложности) галлюцинация возникает в одном анализаторе».

Ответ: Простая.

10. (тема 3, иОПК-5.3)

Выберите два основных признака, характеризующих псевдогаллюцинации:

- 1) чувство сделанности
- 2) проекция в субъективное пространство
- 3) проекция в объективное пространство
- 4) уверенность в реальности образа

Ответ: 1, 2.

11. (тема 3, иОПК-5.3)

Галлюцинации (выберите три верных ответа):

- 1) относятся к негативным симптомам
- 2) относятся к позитивным симптомам
- 3) являются признаком психоза
- 4) являются ошибкой восприятия
- 5) являются обманом восприятия

Ответ: 2, 3, 5.

12. (тема 4, иПК-1.1, иПК-1.2)

Сенестопатически-ипохондрический синдром включает следующие три симптома:

- 1) галлюцинации общего чувства
- 2) вычурные, беспредметные, тягостные ощущения в различных областях тела
- 3) пониженное настроение
- 4) идеи преследования
- 5) расторможенность влечений

Ответ: 1, 2, 3.

13. (тема 4, иПК-1.1, иПК-1.2)

К расстройствам ассоциативного процесса по критерию нарушения подвижности относят следующие три симптома:

- 1) детализация
- 2) резонерство
- 3) ментизм
- 4) обстоятельность

5) вязкость
Ответ: 1, 4, 5.

14. (тема 4, иПК–1.1, иПК-1.2)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... - нарушение целенаправленности ассоциативного процесса, характеризующееся неожиданными переходами логически и грамматически правильно построенной мысли одного содержания на совершенно другую мысль».

Ответ: Соскальзывание.

15. (тема 4, иПК–1.1, иПК-1.2)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... мышление оторвано от реальности, носит характер фантастического, лишённого реального содержания, характеризуется малой открытостью для других людей, «пир за закрытыми шторами»».

Ответ: Аутистическое.

16. (тема 4, иПК–1.1, иПК-1.2)

К навязчивым идеям (обсессиям) относят следующие три симптома:

- 1) навязчивые сомнения
- 2) резонерство
- 3) контрастные мысли
- 4) навязчивый счет
- 5) ментизм

Ответ: 1, 3, 4.

17. (тема 4, иПК–1.1, иПК-1.2)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... бред – наведенный, внушенный другим лицом, чаще психически больным».

Ответ: Индуцированный.

18. (тема 4, иПК–1.1, иПК-1.2)

Выберите два основных способа мышления:

- 1) индукция
- 2) понятие
- 3) умозаключение
- 4) дедукция

Ответ: 1, 4.

19. (тема 4, иПК–1.1, иПК-1.2)

К симптомам первого ранга по К. Шнайдеру относятся следующие три:

- 1) навязчивые сомнения
- 2) открытость мыслей
- 3) чувство воздействия
- 4) слуховые галлюцинации
- 5) ментизм

Ответ: 1, 3, 4.

20. (тема 5, иОПК-5.2, иОПК-6.1, иПК-1.5)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... – симптом из группы гипотимий, характеризующийся внутренним беспокойством. Волнением, ожиданием надвигающейся беды».

Ответ: Тревога.

21. (тема 5, иОПК-5.2, иОПК-6.1, иПК-1.5)

Для классической депрессии характерны следующие два симптома:

- 1) колебания настроения
- 2) зависимость клинической картины от стрессовой ситуации
- 3) скука
- 4) идеи самоуничтожения

Ответ: 1, 4.

22. (тема 5, иОПК-5.2, иОПК-6.1, иПК-1.5)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... депрессия – это простая депрессия, которая протекает с симптомами тревоги, навязчивыми сомнениями, опасениями, идеями отношения».

Ответ: Тревожная.

23. (тема 5, иОПК-5.2, иОПК-6.1, иПК-1.5)

Выберите три варианта циклотимических депрессий:

- 1) ажитированная
- 2) угрюмая
- 3) слезливая
- 4) вегетативная

Ответ: 1, 2, 3.

24. (тема 5, иОПК-5.2, иОПК-6.1, иПК-1.5)

Оглушение проявляется следующими тремя симптомами:

- 1) понижение ясности сознания
- 2) выраженные галлюцинаторные и бредовые переживания
- 3) повышение порога возбудимости
- 4) аспонтанность и малоподвижность

Ответ: 1, 3, 4.

25. (тема 5, иОПК-5.2, иОПК-6.1, иПК-1.5)

Клиническая картина развернутого делирия характеризуется следующими тремя симптомами:

- 1) наплывом парэпидий, сценopodobных зрительных галлюцинаций
- 2) двигательным беспокойством
- 3) помрачением сознания
- 4) кататоническими нарушениями
- 5) массивными псевдогаллюцинациями

Ответ: 1, 2, 3.

26. (тема 5, иОПК-5.2, иОПК-6.1, иПК-1.5)

К триаде Протопопова при депрессии относятся:

- 1) снижение веса
- 2) тахикардия
- 3) дисменорея
- 4) мидриаз
- 5) запоры

Ответ: 2, 4, 5.

27. (тема 5, иОПК-5.2, иОПК-6.1, иПК-1.5)

К признакам помрачённого сознания не относится следующее одно нарушение:

- 1) отрешенность
- 2) дезориентировка
- 3) расстройства мышления
- 4) расстройства памяти
- 5) конфабуляция

Ответ: 5.

28. (тема 6, иОПК-5.1, иПК-1.5)

Вставьте пропущенное в определении слово с маленькой буквы:

«Сенсорная ... – это системная амнезия, при которой пациент не понимает устную и письменную речь».

Ответ: афазия.

29. (тема 5, иОПК-5.2, иОПК-6.1, иПК-1.5)

Маниакальное идеаторное возбуждение не может быть выражено только следующим из перечисленных признаков:

- 1) гипермнезия
- 2) конфабуляции
- 3) ускорение ассоциаций
- 4) явления отвлекаемости со скачкой идей
- 5) идеаторная спутанность

Ответ: 2.

30. (тема 5, иОПК-5.2, иОПК-6.1, иПК-1.5)

При соматических вариантах маскированной депрессии наблюдается следующий характерный признак:

- 1) типичная имитация картины соматического заболевания
- 2) необычность клинической картины заболевания
- 3) успешность обычной соматической терапии
- 4) неэффективность соматических методов диагностики

Ответ: 4.

31. (тема 6, иОПК-5.1, иПК-1.5)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... амнезия – это амнезия, при которой из памяти выпадают события, предшествовавшие острому периоду болезни».

Ответ: Ретроградная.

32. (тема 5, иОПК-5.2, иОПК-6.1, иПК-1.5)

Соотнесите синдромы и соответствующие им симптомы:

- | | |
|------------------|--------------------------------|
| 1) Депрессивный | 1) идеаторная расторможенность |
| 2) Маниакальный | 2) тоска |
| 3) Паранойальный | 3) persecуторный бред |
| 4) Парафренный | 4) фантастические конфабуляции |

Ответ: 1 - 2, 2 - 1, 3 - 3, 4 - 4

33. (тема 5, иОПК-5.2, иОПК-6.1, иПК-1.5)

Распределите нарушения сознания между группами выключения и помрачения сознания:

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1) Непароксизмальное выключение сознания | 1) большой судорожный припадок |
| 2) Пароксизмальное выключение сознания | 2) делирий |

- 3) Непароксизмальное помрачение сознания 3) оглушение
4) Пароксизмальное помрачение сознания 4) фуга

Ответ: 1 - 3, 2 - 1, 3 - 2, 4 - 4

34. (тема 6, иОПК-5.1, иПК-1.5)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... – вид парамнезии, при котором отмечается перемещение воспоминаний во времени, и события, имевшие место в более ранний период времени, переносятся на текущий период времени в воспоминаниях пациента».

Ответ: Псевдореминисценция.

35. (тема 6, иОПК-5.1, иПК-1.5)

Соотнесите инстинкты и симптомы нарушения влечений:

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1) Пищевой | 1) зоофилия |
| 2) Половой | 2) булимия |
| 3) Самосохранения | 3) kleптомания |
| 4) Ориентировочный | 4) суицидальное поведение |

Ответ: 1 - 2, 2 - 1, 3 - 4, 4 - 3

36. (тема 6, иОПК-5.1, иПК-1.5)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... – симптом патологии пищевого влечения, при котором отмечается болезненное усиление пищевого влечения, сопровождающееся постоянным чувством голода, прожорливостью и отсутствием чувства насыщения».

Ответ: Булимия.

37. (тема 6, иОПК-5.1, иПК-1.5)

Соотнесите варианты тяжести психоорганического синдрома и соответствующие им симптомы:

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1) Астенический | 1) импульсивность |
| 2) Эксплозивный | 2) истощаемость |
| 3) Эйфорический | 3) безразличие |
| 4) Апатический | 4) сенситивность |

Ответ: 1 - 2, 2 - 1, 3 - 4, 4 - 3

38. (тема 6, иОПК-5.1, иПК-1.5)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... - это нарушение внимания, при котором страдает способность длительно сохранять его целенаправленность».

Ответ: Рассеянность.

39. (тема 6, иОПК-5.1, иПК-1.5)

Показатель IQ в диапазоне 50-69 встречается при:

- 1) легкой умственной отсталости
- 2) тяжелой умственной отсталости
- 3) психоорганическом синдроме
- 4) деменции

Ответ: 1.

40. (тема 7, иОПК-5.2, иОПК-6.2, иОПК-6.3)

Клинико-экспертная комиссия наркодиспансеров решает следующую основную задачу:

- 1) определение наличия или отсутствия медицинских (наркологических) противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности
 - 2) направление больных на медико-социальную экспертизу
 - 3) принятие экспертного решения в сложных, конфликтных случаях
 - 4) экспертиза алкогольного или наркотического опьянения
- Ответ: 4.

41. (тема 7, иОПК-5.2, иОПК-6.2, иОПК-6.3)

Поражение клеток и ультраструктур организма при интоксикации алкоголем не связано со следующим нарушением:

- 1) обмена белков, жиров и углеводов
- 2) водно-электролитного обмена
- 3) кислотно-щелочного баланса
- 4) половых гормонов

Ответ: 4.

42. (тема 7, иОПК-5.2, иОПК-6.2, иОПК-6.3)

При острой интоксикации смерть наиболее вероятно наступает при концентрации алкоголя в крови (выберите один вариант ответа):

- 1) 2-3 промиле
- 2) 3-4 промиле
- 3) 4-5 промиле
- 4) 5-6 промиле
- 5) доза алкоголя строго индивидуально

Ответ: 5.

43. (тема 6, иОПК-5.1, иПК-1.5)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... (по степени выраженности, МКБ-10) умственная отсталость характеризуется уровнем IQ 50-69 (дебильность), пациенты воспитуемы, обучаемы, трудоспособны».

Ответ: Легкая.

44. (тема 7, иОПК-5.2, иОПК-6.2, иОПК-6.3)

Соотнесите стадии алкоголизма и синдромальные нарушения:

- | | |
|-----------------------|--------------------------------------|
| 1) Невротическая | 1) навязчивое влечение к алкоголю |
| 2) Наркоманическая | 2) импульсивное влечение к алкоголю |
| 3) Энцефалопатическая | 3) компульсивное влечение к алкоголю |

Ответ: 1 - 1, 2 - 3, 3 - 2

45. (тема 8, иОПК-6.2, иОПК-6.3)

Соотнесите классификацию эпилептических приступов и их характеристики:

- | | |
|--|-------------------------------------|
| 1) Парциальные сложные | 1) Нарушение сознания и автоматизмы |
| 2) Генерализованные тонико-клонические | 2) С потерей сознания и судорогами |
| 3) Атонические | 3) Потеря мышечного тонуса |
| 4) Миоклонические | 4) Резкие мышечные подергивания |

Ответ: 1 - 1, 2 - 2, 3 - 3, 4 - 4

46. (тема 8, иОПК-6.2, иОПК-6.3)

Соотнесите виды фокальных приступов и их сенсорные симптомы:

- | | |
|-----------------|--------------------------|
| 1) Зрительные | 1) Звуковые галлюцинации |
| 2) Слуховые | 2) Ощущения покалывания |
| 3) Осязательные | 3) Неприятный запах |

4) Обонятельные

4) Зрительные вспышки и пятна перед глазами

Ответ: 1 - 4, 2 - 1, 3 - 2, 4 - 3

47. (тема 8, иОПК-6.2, иОПК-6.3)

Пароксизмальные расстройства при эпилепсии подразделяются на:

- 1) продромальные, судорожные, генерализованные
- 2) судорожные, бессудорожные
- 3) продромальные, судорожные, бессудорожные, генерализованные
- 4) продромальные, генерализованные

Ответ: 2.

48. (тема 8, иОПК-6.2, иОПК-6.3)

Наибольшую диагностическую информативность краниография имеет при (выберите один ответ):

- 1) эндогенных психических заболеваний
- 2) психогенных расстройствах
- 3) экзогенно-органических психических заболеваниях
- 4) психогенно-органических психических заболеваниях

Ответ: 3.

49. (тема 8, иОПК-6.2, иОПК-6.3)

Преобладающим частотным ЭЭГ-диапазоном здорового человека являются (один ответ):

- 1) дельта-волны
- 2) тэта-волны
- 3) альфа-волны
- 4) бета-волны

Ответ: 3.

50. (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Основные причины деменции (один верный ответ):

- 1) церебральные дегенеративные расстройства
- 2) органические психические расстройства
- 3) черепно-мозговые травмы
- 4) сосудистые поражения головного мозга

Ответ: 4.

51. (тема 8, иОПК-6.2, иОПК-6.3)

Вставьте пропущенное в определении слово с заглавной буквы:

«... припадок характеризуется внезапным началом, предшествующей аурой, полной амнезией, пирамидной симптоматикой, отсутствием реакцией зрачка на свет, мимических реакций и возможности контакта с пациентом во время припадка».

Ответ: Эпилептический.

52. (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Соотнесите эмоциональные и поведенческие изменения при болезни Альцгеймера и их проявления:

- | | |
|-----------------|---|
| 1) Апатия | 1) Обвинение окружающих в краже |
| 2) Паранойя | 2) Чувство беспокойство без видимой причины |
| 3) Агрессия | 3) Вспышки гнева |
| 4) Беспокойство | 4) Не проявляет интереса к окружающим |

Ответ: 1 - 4, 2 - 1, 3 - 3, 4 - 2

53. (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Соотнесите влияние генетических мутаций на возникновение нейродегенеративных заболеваний:

- | | |
|--------------------------------|------------------------|
| 1) Мутация генов APP и PSEN1/2 | 1) Болезнь Альцгеймера |
| 2) Мутация гена SNCA | 2) Болезнь Паркинсона |
| 3) Мутация гена FUS | 3) Хорея Гентингтона |

Ответ: 1 - 1, 2 - 2, 3 - 3

54. (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Клиника начальной стадии сифилитического поражения головного мозга проявляется (один верный ответ):

- 1) невротическими расстройствами
- 2) органическим амнестическим синдромом
- 3) депрессивными переживаниями
- 4) манией

Ответ: 1.

55. (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Упорядочьте стадии лечения биполярного расстройства:

- 1) медикаментозная стабилизация,
- 2) психотерапевтическая поддержка,
- 3) интенсивная терапия.

Ответ: 3, 1, 2.

56. (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Упорядочьте этапы лечения психосоматических расстройств:

- 1) психотерапия,
- 2) диагностика и оценка,
- 3) медикаментозная терапия.

Ответ: 2, 3, 1.

57. (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Упорядочьте шаги оказания помощи при паническом расстройстве:

- 1) обучение методам самопомощи,
- 2) медикаментозная стабилизация,
- 3) когнитивно-поведенческая терапия.

Ответ: 2, 3, 1.

58. (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Упорядочьте стадии развития расстройства адаптации:

- 1) стадия начального стресса,
- 2) стадия дезадаптации,
- 3) стадия восстановления.

Ответ: 1, 2, 3.

59. (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Выберите последовательность постадийного развития вариантов психоорганического синдрома при неблагоприятном течении последствий черепно-мозговой травмы:

- 1) эйфорический,

- 2) эксплозивный,
- 3) астенический.

Ответ: 3, 2, 1.

60. (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Выберите последовательность развития непароксизмального выключения сознания вследствие экзогенно-органического заболевания:

- 1) сопор,
- 2) оглушение,
- 3) кома.

Ответ: 2, 1, 3.

Эталон ответов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	1,2	1,2,5	1,4	2,4	4	1,2,3,4	Сене стопа тия	Простая	1,2
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
2,3,5	1,2,3	1,4,5	Соскал зыван ие	Аутист ическое	1,3,4	Индукцир ованный	1,4	1,3,4	Трево га
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1,4	Трево жная	1,2,3	1,3,4	1,2,3	2,4,5	5	афаз ия	2	4
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Ретрог радная	1 - 2, 2 - 1, 3 - 3, 4 - 4	1 - 3, 2 - 1, 3 - 2, 4 - 4	Псевдо ремин исценц ия	1 - 2, 2 - 1, 3 - 4, 4 - 3	Булимия	1 - 2, 2 - 1, 3 - 4, 4 - 3	Рассе янно сть	1	4
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
4	5	Легкая	1 - 1, 2 - 3, 3 - 2	1 - 1, 2 - 2, 3 - 3, 4 - 4	1 - 4, 2 - 1, 3 - 2, 4 - 3	2	3	3	4
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Эпиле птичес кий	1 - 4, 2 - 1, 3 - 3, 4 - 2	1 - 1, 2 - 2, 3 - 3	1	3, 1, 2.	2, 3, 1	2, 3, 1	1,2,3	3,2,1	2,1,3

Ситуационные задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

Ситуационная задача 1 (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Прочтите внимательно текст. Выберите один правильный ответ.

Больная неподвижно сидит на постели, опустив голову, бессильно свесив руки. Выражение лица тоскливое, взгляд устремлен в одну точку. Жалуется на то, что у нее «часами не бывает в голове никаких мыслей». При этом на просьбу медицинской сестры убраться в палате, внезапно раздражается, говорит, что сегодня «не ее день убираться».

Назовите клинический вариант депрессии.

Варианты ответов:

- 1) Меланхолическая депрессия
- 2) Тревожная депрессия
- 3) Дисфорическая депрессия
- 4) Депрессия с бредом
- 5) Апатическая депрессия

Ответ: 3.

Ситуационная задача 2 (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Прочтите внимательно текст. Выберите один правильный ответ.

Пациент Л., 32 лет, со слов жены, на протяжении последнего года постоянно «вмешивается в ее дела». В частности, он часто звонит и спрашивает, все ли у нее в порядке, а также становится чрезвычайно взволнованным, если она не приходит домой вовремя. По ее ощущениям, он все время ее контролирует. Сам пациент утверждает, что его беспокойство обусловлено мыслями о том, что с ней «может что-нибудь случиться» (например, авария, нападение, внезапная смерть). По его словам, эти мысли не вызваны никакими конкретными событиями и у жены отличное здоровье. Также заявляет, что по утрам, когда жена уезжает, тайком идет за ней на машине для того, чтобы убедиться в том, что она пристегнула ремень безопасности. Жена называет его поступки «авторитарными». Он понимает ее позицию, но не собирается менять свое поведение, т.к. хочет быть уверенным, что жена в безопасности. По его словам, в минуту беспокойства ему сложно сосредоточиться и вернуться к своим занятиям, пока его тревога не ослабнет. Тревога по поводу жены нередко сопровождается расстройством желудка, а также чрезвычайной усталостью. **Назовите диагноз по МКБ-10.**

Варианты ответов:

- 1) Генерализованное тревожное расстройство
- 2) Паническое расстройство
- 3) Обсессивно-компульсивное расстройство
- 4) Смешанное тревожно-депрессивное расстройство
- 5) Тревожное расстройство личности

Ответ: 1

Ситуационная задача 3 (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Прочтите внимательно текст. Выберите один правильный ответ.

40-летний школьный учитель обратился с жалобами на головокружение, сухость во рту, небольшой тремор рук, постоянное чувство тревоги, раздражительность и снижение концентрации внимания. Он также испытывает трудности с засыпанием, а утром у него нет ощущение бодрости. Данное состояние длится около трех месяцев и не связано с каким-либо определенными внешними факторами. Из-за плохого самочувствия ему становится трудно работать, и он старается ограничить общение с родными и друзьями. В то же время, снижение настроение он отрицает. Ранее он никогда к врачам не обращался и не принимал препаратов. У отца в настоящее время диагностирована болезнь Альцгеймера, а мать, насколько он себя помнит, всегда была тревожным и мнительным человеком. Состоит в браке около 15 лет и живет вместе с женой и двумя сыновьями, 8 и 10 лет. В среднем, выкуривает 20 сигарет в день и в компании иногда употребляет алкоголь. Наркотические препараты никогда не принимал.

Психическое состояние: В глаза врачу старается не смотреть. Хорошо одет, гладко выбрит. В начале беседы испытывает заметное волнение и нервозность. Речь нормально тембра. О своих проблемах говорит неохотно, подчеркивает, что обратился к врачу только по просьбе жены. В то же время соглашается, что симптомы негативно влияют на его жизнь и работу. Суицидальных мыслей не высказывает. Психотических симптомов не выявлено. Соматическое состояние: Артериальное давление – 140/90 мм рт ст. Пульс – регулярный, 110 ударов в минуту. Без патологии. **Какое состояние Вы диагностируете у этого пациента?**

Варианты ответов:

- 1) Нераспознанное соматическое заболевание
- 2) Депрессивный эпизод
- 3) Генерализованное тревожное расстройство

4) Шизофрения

Ответ: 3.

Ситуационная задача 4 (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Прочтите внимательно текст. Выберите один правильный ответ.

Пациент, 30-летний врач-стоматолог, обратился к психиатру по настоянию родителей в связи с выраженным страхом заражения при контакте со стоматологическими инструментами и материалами. Пациент убежден, что, работая стоматологом, заразился при контакте с различными предметами и людьми. Он уточняет, что его беспокойство связано с контактом с возбудителями различных инфекций, например, ВИЧ. Он не верит доказательствам, противоречащим его точке зрения, таким, например, как отрицательные результаты многочисленных серологических тестов на ВИЧ, а также нормальному уровню ртути в крови. Пациент полагает, что несет ответственность за то, чтобы самому не заразить других людей и убежден, что сложные ритуалы, которые он выполняет каждый день в течение нескольких часов до тех пор, пока не ослабнет тревога смогут это сделать. По его словам, он проводит многократную уборку у себя дома, обрабатывает свою одежду и тело дезинфицирующими средствами и не позволяет другим людям прикасаться к своим вещам. Недавно родители приезжали к нему домой, и, по их рассказам, его спальня и гостиная так загромождены предметами, накопленными им за последние полгода, что по дому трудно передвигаться. Он постоянно надевает перчатки, прежде чем прикоснуться к предметам, которые, как он полагает, после него будут брать другие люди. Из-за опасения заразить других людей он противится удалению накопленных предметов. Эти страхи существуют у него на протяжении последних пяти лет, но за последний год они усилились. Он полагает, что из-за высокого риска заражения других пациентов и персонала, он не сможет оставаться в клинике. **Какие «симптоматические дименсии» можно выделить у данного пациента?**

Варианты ответов:

- 1) «Симметрии»
- 2) «Табуированные мысли»
- 3) «Причинение вреда»
- 4) «Хординг» (патологическое собирательство)
- 5) «Компульсивный счет»

Ответ: 4.

Ситуационная задача 5 (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Прочтите внимательно текст. Выберите один правильный ответ.

На протяжении двух последних месяцев пациент М. слышит четыре агрессивных голоса, принадлежавших мужчинам, которые говорят между собой о нем и обсуждают планы расправы с ним. Он сообщил, что думает, что «бандиты снова собираются это сделать», и поэтому рад, что сегодня жена направила его к доктору, поскольку он сможет сделать анализ на наличие яда в крови. Пациент отмечает, что он думал, будто «они» уже прекратили попытки причинить ему вред, но в течение нескольких последних дней он ощущает «туман в мозгу», и уверен, что «это снова действие яда». В течение этого же периода пациент спит ночью не более 3-4 часов и ощущает отсутствие энергии в течение дня. Свое настроение он охарактеризовал как «очень сниженное, очень плохое, я не хочу больше жить». Жена пациента сообщила, что в последнее время пациент ест очень мало лишь один раз в день и «очень медленно двигается и говорит». Жена пациента сообщила, что «он начал думать о том, что не стоит жить такой жизнью, если он вынужден весь день прятаться в квартире от этих людей». **Какой диагноз по МКБ-10 Вы бы поставили?**

Варианты ответов:

- 1) F31 Депрессивный эпизод тяжелой степени тяжести с психотическими симптомами

- 2) F20.0 Шизофрения параноидная
- 3) F25 Шизоаффективное расстройство
- 4) F20.4 Постшизофреническая депрессия
- 5) F22 Хроническое бредовое расстройство

Ответ: 3

Ситуационная задача 6 (тема 9, иПК-5.1, иПК-6.1)

Прочтите внимательно текст. Выберите один правильный ответ.

Женщина, 26 лет, принимает антидепрессанты по поводу депрессивного эпизода на протяжении 8 месяцев. В течение первых 2-3 месяцев ее состояние существенно улучшилось и на протяжении последних 5 месяцев у нее практически нет симптомов депрессии. **Как определить ее состояние согласно общепринятому консенсусу?**

Варианты ответов:

- 1) Респонс/ответ на терапию
- 2) Ремиссия
- 3) Выздоровление

Ответ: 2

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя решение тестовых и ситуационных задач.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

4.1. Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-4	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать: Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний		
		Уметь: Формировать у пациентов (их родственников / законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья		
		Владеть: Навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья		
иОПК-4.2.	Демонстрирует способность определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения)	Знать: Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий токсикомании и других факторов негативно влияющих на состояние здоровья, основные принципы их профилактики	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в

			профессиональных задач в рамках РП	рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками определения приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения) для проведения последующих оздоровительных мероприятий	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции				
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
		Знать: Клиническую картину, методы диагностики заболеваний у взрослых и детей, Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Использовать данные обследования пациентов для установления диагноза пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками диагностического поиска, проведения дифференциальной диагностики с целью установления диагноза пациента при решении профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Знать: правила сбора жалоб, анамнеза, показания и противопоказания для проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных методов обследования	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Выявлять признаки заболеваний с помощью сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента, специальными и дополнительными методами исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками применения результатов обследования пациентов для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных	Знать: принципы первичного и повторного осмотра, диагностические возможности различных методов обследования в стоматологии	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей), интерпретировать данные лабораторных и	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

	<p>методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p>инструментальных исследований; интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях))</p>		
		<p>Владеть: Навыками установления диагноза пациентам на основе интерпретации полученных в ходе обследования данных</p>	<p>Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>
<p>иОПК-5.3</p>	<p>Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p>Знать: Существующие алгоритмы обследования пациентов с различной патологией; Этиологию, патогенез, диагностику часто встречающихся заболеваний</p>	<p>отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы</p>	<p>показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса</p>
		<p>Уметь: Обосновывать необходимость и объем основных и дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) для установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p>Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП</p>	<p>показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.</p>

		Владеть: Навыками разработки диагностического алгоритма на основе сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей) с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	Знать: Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов у пациентов различных групп	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками лечения пациентов в амбулаторных и стационарных условиях с использованием средств и методов, разрешенных в стоматологии	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-6.1.	Демонстрирует знания о лекарственных	Знать: Особенности фармакокинетики и фармакодинамики	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и

	препаратах и видах немедикаментозного лечения	лекарственных препаратов у пациентов различных групп	ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками лечения пациентов в амбулаторных и стационарных условиях с использованием средств и методов, разрешенных в стоматологии	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-6.2	Способен применить знания о медикаментозных и немедикаментозных методах лечения для назначения лечения	Знать: Стандарты медицинской помощи при различных заболеваниях	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения различных заболеваний у детей и взрослых	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками применения медикаментозных и немедикаментозных методов лечения у пациентов с различной патологией	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-6.3	Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения	Знать: Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов; показания и противопоказания к	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса

		проведению отдельных методов лечения	дополнительные вопросы	
		Уметь: Определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению для повышения его безопасности	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками контроля за безопасностью и эффективностью лечения	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции				
Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ПК-1	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	Знать: методы обследования пациента с целью установки диагноза		
		Уметь: провести обследование пациента		
		Владеть: навыками постановки диагноза		
иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)	Знать : методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: оценить состояние пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		Владеть: методами сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-1.2.	Интерпретация результатов сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей)	Знать: этиологию, патогенез и клиническую картину, особенности течения, осложнения и исходы стоматологических заболеваний	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: выявлять клинические признаки патологических состояний, требующих оказания медицинской помощи	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками интерпретации результатов сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей)	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-1.5.	Разработка алгоритма постановки предварительного диагноза и установление предварительного диагноза	Знать: Клиническая картина, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний у взрослых и детей, их диагностика	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Анализировать полученные результаты обследования	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: методикой разработки алгоритма постановки предварительного диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
Код и	Содержание	Планируемые результаты	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале	

наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	компетенции/ индикатора достижения компетенции	обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ПК-5	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	Знать: Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования		
		Уметь: Использовать знания о здоровом образе жизни для санитарно-гигиенического просвещения населения		
		Владеть: Навыками проведения санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни		
иПК-5.1.	Формирование у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек	Знать: Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий токсикомании, основные принципы их профилактики	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками проведения всех видов агитации для формирования у пациентов (их родственников /	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек		
Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ПК-6.	Организационно- управленческая деятельность	Знать: Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций		
		Уметь: Организовать медицинскую деятельность в рамках своих компетенций		
		Владеть: Навыками организационно- управленческой деятельности в рамках своих компетенций при решении профессиональных задач		
иПК-6.1.	Ведение медицинской документации	Знать: Особенности ведения медицинской документации	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Заполнять медицинскую документацию и контролировать качество	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в

		ведения медицинской документации	профессиональных задач в рамках РП	рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: Навыками ведения медицинской документации, анализа качества и эффективности ее ведения	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

4.2. Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, разбор тематического больного, курация больного, разбор истории болезни.

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Примечание:

Оценивание результатов освоения дисциплины в рамках тестовых заданий с множеством выборов правильных ответов или тестовых заданий на установление соответствия осуществляется по следующей методике:

Для тестов с множественностью правильных ответов.

Каждому ответу определяются правильные и неправильные варианты ответов.

Каждому правильному варианту ответа назначается определенный вес.

Устанавливается общий балл за вопрос, равный 1 (или 100 %).

В результате ответа на вопрос суммируются веса выбранных студентом ответов. Полученная сумма сравнивается с максимально возможным баллом. Итоговый балл рассчитывается как процент от максимального.

Пример:

Текст вопроса: «Какие из следующих симптомов характерны для острого аппендицита? (Выберите все подходящие варианты)»

Варианты ответов и их веса:

- A) Боль в правой нижней части живота (+25%)
- B) Тошнота и/или рвота (+25%)
- C) Повышение температуры тела (+25%)
- D) Потеря аппетита (+25%)

Е) Головная боль

Г) Боль в левой нижней части живота

Например, выбор двух правильных симптомов дает 0.5 балла, трех - 0.75 балла, и так далее.

Для тестов **на установление соответствия:**

Каждому правильному ответу назначается определенный вес.

Устанавливается общий балл за вопрос, равный 1 (или 100 %).

В результате ответа на вопрос суммируются веса выбранных студентом ответов. Полученная сумма сравнивается с максимально возможным баллом. Итоговый балл рассчитывается как процент от максимального.

Пример:

Вопрос: "Сопоставьте медицинские термины с их определениями."

Общий балл за вопрос: 1 балл

Элементы для сопоставления:

Анемия

Гипертония

Диабет

Остеопороз

Варианты ответов:

А) Повышенное кровяное давление

В) Снижение плотности костной ткани

С) Недостаток эритроцитов или гемоглобина в крови

Д) Нарушение обмена глюкозы

Правильные сопоставления:

1 - С

2 - А

3 - D

4 - В

Оценивание:

Каждое правильное сопоставление стоит 0.25 балла (1 балл / 4 элемента).

При полном правильном соответствии оценка равна 1 баллу (0,25 x 4).

При частичном оценка равна произведению веса ответа на количество правильных ответов.

Например, при правильном сопоставлении 3 ответов оценка равна 0,75 (0,25x3) и т.д.

Для оценки рефератов:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточно для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные,

стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Для разбора тематического больного

Отлично – студент правильно оценивает и интерпретирует данные о пациенте, грамотно проводит дифференциальную диагностику, определяет лечебную тактику.

Хорошо – студент допускает отдельные ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

Удовлетворительно – студент допускает частые ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

Неудовлетворительно – студент допускает частые грубые ошибки, принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

Для курации больного

Отлично- Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент грамотно проводит расспрос и обследование пациента, правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, проводит дифференциальную диагностику, формулирует диагноз и проводит коррекцию лечения пациента.

Хорошо - Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент грамотно проводит расспрос и обследование пациента, правильно, иногда недостаточно полно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, при проведении дифференциальной диагностики может допускать ошибки не принципиального характера, формулирует диагноз и проводит коррекцию лечения пациента.

Удовлетворительно - Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент проводит расспрос и обследование пациента, допуская тактические ошибки, не всегда правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, для проведения дифференциальной диагностики и формулировки диагноза и лечения пациента требуются наводящие вопросы преподавателя или чтение учебной литературы.

Неудовлетворительно - Курация пациента обучающимся проводится без учета этических и деонтологических норм. Студент проводит расспрос и обследование пациента, допуская ошибки, которые могут привести к неправильной диагностике и лечению пациента, не правильно

интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, затрудняется с проведением дифференциальной диагностики, формулировкой диагноза и назначением лечения

Для разбора истории болезни

- ❖ Оценка «отлично» выставляется, если все разделы истории болезни интерпретированы полностью, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
- ❖ Оценка «хорошо» выставляется, если в истории болезни интерпретированы все разделы, но есть недостатки в толковании имеющихся данных, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
- ❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется если при разборе истории болезни представлены, есть негрубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
- ❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если допущены грубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации.

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.)

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт. «Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.