

Электронная цифровая подпись



Утверждено "28" июля 2022 г.
Протокол № 1

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

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА,
ПРАКТИКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

(уровень специалитета)

Направленность: Лечебное дело

Квалификация (степень) выпускника: Врач - лечебник

Форма обучения: очная

Срок обучения: 6 лет

Год поступления 2022

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

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по производственной практике, производственная практика, практика диагностического профиля

№ п/п	Контролируемые этапы учебной практики	Код и наименование компетенции/ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Организационный этап	Знакомство с Базой прохождения практики (профиль, количество коек, палат, сестринских постов, диагностических кабинетов). Знакомство с руководителем практики от базы, графиком прохождения практики Ознакомление с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка. <i>Примечание:</i> инструктаж проводит руководитель практики от базы в соответствии с п.13 Приказа Министерства образования и науки РФ от 27 ноября 2015 г. N 1383"Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования"		
2	Производственный этап	иОПК-4.1; иОПК-4.2; иПК-2.4; иПК-2.5;	Дневник практики	Пятибалльная шкала оценивания
3	Текущий контроль.	иОПК-4.1; иОПК-4.2; иПК-2.4; иПК-2.5;	Ежедневный контроль со стороны руководителя практики за ходом освоения заявленных компетенций Дневник практики	Пятибалльная шкала оценивания
4	Оформление дневника практики	иОПК-4.1; иОПК-4.2; иПК-2.4; иПК-2.5;	Дневник практики	Пятибалльная шкала оценивания
5.	Подготовка отчета по практике	иОПК-4.1; иОПК-4.2; иПК-2.4; иПК-2.5;	Сводный итоговый отчет по практике	Пятибалльная шкала оценивания
6	Промежуточная аттестация - Зачет с оценкой	иОПК-4.1; иОПК-4.2; иПК-2.4; иПК-2.5;	Собеседование, разбор практических ситуаций, контроль алгоритма решения	Пятибалльная шкала оценивания

1.1.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Предмет оценивания	Объект оценивания	Длительность выполнения, место выполнения	Промежуточная аттестация	Текущий контроль	Показатели оценивания	Критерии оценивания
иОПК-4.1	Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, при решении профессиональных задач	На протяжении освоения дисциплины	Зачет с оценкой	Дневник практики Сводный итоговый отчет по практике	Качество использования знаний (умений, навыков и т.п.) по производственной практике в профессиональной деятельности	Соответствие применения знаний и умений, полученных по практике целям и задачам решения стандартных профессиональных

						нальных задач
иОПК-4.2	Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза	На протяжении освоения дисциплины	Зачет с оценкой	Дневник практики Сводный итоговый отчет по практике	Качество использования знаний (умений, навыков и т.п.) по производственной практике в профессиональной деятельности	Соответствие применения знаний и умений, полученных по практике целям и задачам решения стандартных профессиональных задач
иПК-2.4	Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	На протяжении освоения дисциплины	Зачет с оценкой	Дневник практики Сводный итоговый отчет по практике	Качество использования знаний (умений, навыков и т.п.) по производственной практике в профессиональной деятельности	Соответствие применения знаний и умений, полученных по практике целям и задачам решения стандартных профессиональных задач
иПК-2.5	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	На протяжении освоения дисциплины	Зачет с оценкой	Дневник практики Сводный итоговый отчет по практике	Качество использования знаний (умений, навыков и т.п.) по производственной практике в профессиональной деятельности	Соответствие применения знаний и умений, полученных по практике целям и задачам решения стандартных профессиональных задач

2. Текущий контроль – осуществляется руководителем практики, который осуществляет контроль за выполнением задания по практике, правильностью ведения дневника практики, соблюдением обучающимся всех правил и норм поведения на рабочем месте, этапностью освоения заявленных компетенций, правильностью заполнения дневника практики. Подтверждается ежедневной подписью в дневнике практики (выполнено/не выполнено)

2.1. Индивидуальное задание на производственную практику

2.2. Дневник практики

2.3. Отзыв руководителя по практике от профильной организации

3. Промежуточная аттестация по практике включает сдачу дневника практики со сводным итоговым отчетом и решение ситуационных задач.

3.1 Ситуационные задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

Задача №1 ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПК-2.4; ПК-2.5

Больной 34 года. Жалобы на слабость, боли в левом подреберье. Объективно: бледность кожных покровов, спленомегалия + 10 см. из под реберной дуги. В ОАК: Нб – 86 г/л, Эр – 2,5 млн. в литре, лейкоцитоз 60 тыс. в мкл., сдвиг лейкоформулы влево до промиелоцитов.

Какие дополнительные методы анализа обязательны в рамках дифференциальной диагностики хронических миелопролиферативных заболеваний?

- 1) Стернальная пункция определением миелограммы
- 2) цитогенетический анализ костного мозга
- 3) УЗИ органов брюшной полости и почек
- 4) компьютерная томография грудной клетки
- 5) МРТ грудного отдела позвоночника

Эталон ответа: 1.2.

Задача №2 ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПК-2.4; ПК-2.5

Больная А. 38 лет поступила по скорой помощи в приёмное отделение стационара с жалобами на пульсирующую головную боль, сопровождающуюся чувством сдавления головы, сердцебиением, потливостью, ознобом. За последние 6 месяцев отмечает похудание на 4 кг. Измеряла АД нерегулярно. В анамнезе за последние 8 месяцев - частые гипертонические кризы, купированные врачами скорой помощи (препараты не помнит). Постоянно гипотензивной терапии не принимала, но при повышении АД свыше 170/100 мм рт. ст. принимала Каптоприл 25 мг внутрь без выраженного эффекта. При осмотре: АД – 220/130 мм рт. ст., ЧСС – 180 ударов в минуту. Температура тела - 37,8°C, бледность кожных покровов, тремор, похолодание кистей рук, светобоязнь. Отмечалось кратковременное синкопальное состояние. Проведена терапия внутривенным медленным введением препарата Урапидил со снижением АД в течение часа до 160/90 мм рт. ст.

Установите предварительный диагноз.

1. Феохромоцитома. Кризовая форма.
2. Фибромускулярная дисплазия
3. Первичный гиперальдостеронизм

Эталон ответа: 1

Задача №3 ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПК-2.4; ПК-2.5

Больной мужчина 39 лет жалуется на кашель с гнойной мокротой отходящей полным ртом, одышку, слабость, потливость. Болеет около месяца. Беспокоила боль в правом боку, кашель со скудной серой мокротой, слабость, потливость, одышка. Две недели назад появилась гнойная мокрота. Состояние немного улучшилось. Кашель усиливается, когда ложится на левый бок.

Объективно. При осмотре правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Справа под ключицей пальпаторно голосовое дрожание усилено. Перкуторно справа под ключицей громкий тимпанический звук. Подвижность нижнего края легких справа меньше, чем слева. Аускультативно слева дыхание везикулярное. Справа под ключицей бронхиальное амфорическое, крупнопузырчатые влажные хрипы.

Какой легочный синдром у больной?

1. Синдром выпота в плевральную полость
2. Синдром полости в легком
3. синдром округлой тени в легких.

Эталон ответа: 2

Задача №4 ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПК-2.4; ПК-2.5

Больной 48 лет проснулся ночью от болей в эпигастральной области, сопровождающихся слабостью, потливостью, тошнотой. Ранее боли не беспокоили, считал себя здоровым. Попытка купировать боли раствором соды облегчения не принесла. После приема Нитроглицерина под язык боли уменьшились, но полностью не прошли. Сохранились тошнота, слабость, потли-

вость. Под утро была вызвана бригада скорой помощи. На снятой ЭКГ выявлен глубокий зубец Q в III и aVF отведениях; сегмент ST в этих же отведениях приподнят над изолинией, дугообразный, переходит в отрицательный зубец T; сегмент ST в отведениях I, aVL и с V1 по V4 ниже изолинии.

Наиболее вероятный диагноз у данного больного

1. ИБС: острый Q-инфаркт миокарда в области передней стенки.
2. ИБС: острый Q-инфаркт миокарда в области боковой стенки.
3. ИБС: острый Q-инфаркт миокарда в области нижней стенки.

Эталон ответа: 3

Задача №5

ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПК-2.4; ПК-2.5

Женщина 40 лет, парикмахер, обратилась к врачу с жалобами на повышенное АД до 170/105 мм рт.ст., сопровождающееся ноющими диффузными головными болями, выраженной мышечной слабостью, ощущениями онемения, чувством покалывания в конечностях, ночными судорогами в икроножных мышцах, обильным безболезненным мочеиспусканием. Из анамнеза известно, что пациентка страдает АГ около 1 года, назначенную терапию – эналаприл 20 мг в сутки, амлодипин 5 мг в сутки принимает ежедневно, на протяжении 3 месяцев, однако значения АД и вышеописанные симптомы сохраняются. При осмотре: состояние относительно удовлетворительное, рост 169, вес 70 кг, ИМТ – 24,51 кг/м². Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент II тона над проекцией аорты. ЧСС – 60 уд.в мин., АД – 167/100 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень не выступает из-под края рёберной дуги, безболезненная. Селезёнка не увеличена. Дизурии нет. Поколачивание в области почек безболезненное с обеих сторон.

Установите предварительный диагноз.

1. Феохромоцитома. Кризовая форма.
2. Фибромускулярная дисплазия
3. Первичный гиперальдостеронизм

Эталон ответа: 3

Задача №6

ОПК-4.1; ОПК-4.2; ПК-2.4; ПК-2.5

Больной П., 35 лет, в 16-летнем возрасте перенес экссудативный плеврит, спустя 20 лет у него был выявлен диссеминированный туберкулез легких в фазе распада. МБТ +. Лечился 14 месяцев в стационаре и санатории. Отмечено прекращение бактериовыделения, рассасывание и уплотнение очагов в легких, но справа во 2-ом сегменте сформирована полость с толстыми стенками. От хирургического лечения больной отказался.

Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. При перкуссии справа над правой верхушкой легкого сзади определяется притупление легочного звука: в этой же зоне при покашливании определяются стойкие влажные хрипы среднего калибра. Со стороны других систем и органов при физикальном обследовании отклонений не выявлено.

Анализ крови: эр. - $4,5 \times 10^9$, Нв - 130 г/л, л - $8,0 \times 10^9$, п - 0, с/я - 75, лимф. - 20, м - 5, СОЭ - 12 мм/час.

Установите предварительный диагноз

1. фиброзно-кавернозный туберкулез легких,
2. хронический абсцесс,
3. распадающийся рак легкого.

Эталон ответа: 1

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, 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	Описание показателей оценивания	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале
иОПК-4.1	Компетенция не сформирована	1=2
		2
	Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: базовые медицинские технологии в профессиональной деятельности	3
	Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: Выполнять диагностические мероприятия с применением медицинских изделий, с использованием медицинских технологий	4
	Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий с целью постановки диагноза	5
иОПК-4.2	Компетенция не сформирована	1=2
		2
	Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: диагностические инструментальные методы обследования	3
	Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: выполнять диагностические мероприятия с применением инструментальных методов обследования	4
	Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками применения инструментальных методов обследования с целью постановки диагноза	5
иПК-2.4	Компетенция не сформирована	1=2
		2
	Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: методы лабораторных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	3
	Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента	4
	Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками интерпретации данных, полученных при лабораторном обследовании пациента	5
иПК-2.5	Компетенция не сформирована	1=2
		2
	Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: методы инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	3

	Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента	4
	Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: Навыками интерпретации данных, полученных при инструментальном обследовании пациента	5

4.2. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель, руководитель от профильной организации
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Дневник практики Сводный итоговый отчет по практике

4.3 Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации.

Зачет с оценкой по практике включает в себя:

1. Защиту отчета по практике, включая отзыв руководителя практики
2. Устный ответ на вопросы и решение ситуационных задач к зачету с оценкой (при наличии)

Критерии оценивания защиты отчета по практике, включая отзыв руководителя практики:

«Отлично» - планируемые результаты обучения по практике достигнуты

«Хорошо» - планируемые результаты обучения по практике достигнуты, но обучающийся при решении профессиональных задач, не всегда инициативен, не в полной мере использует на практике свои теоретические знания

«Удовлетворительно» - планируемые результаты обучения по практике достигнуты частично. Обучающийся имеет теоретические знания по практике, умеет их применять под контролем руководителя

«Неудовлетворительно» - планируемые результаты обучения по практике не достигнуты

Критерии оценивания решения ситуационных задач (при наличии) к зачету с оценкой:

«Неудовлетворительно» – Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой практики.

«Удовлетворительно» – Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы, не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне.

«Хорошо» – Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой

«Отлично» – Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций.

Зачет с оценкой является средним арифметическим составных частей зачета с оценкой (при наличии не целого числа округляется в сторону большего или меньшего значения по общим законам математики).