

Электронная цифровая подпись



Утверждено "29" августа 2024 г.
Протокол № 8
председатель Ученого Совета Прохоренко И.О.
ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА,
ПРАКТИКА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО 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 2024

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 терапевтического 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-5.1; иОПК-7.2; иОПК-7.3;и ПК-2.1;иПК-2.2;иПК-2.3; иПК-2.4; иПК-2.5;иПК-2.6;иПК-2.7;иПК-2.8; иПК-3.1;иПК-3.2;иПК-3.3;иПК-3.4; иПК-3.5;иПК-3.6; | Дневник практики | Пятибалльная шкала оценивания |
| 3 | Текущий контроль. | иОПК-5.1; иОПК-7.2; иОПК-7.3;и ПК-2.1;иПК-2.2;иПК-2.3; иПК-2.4; иПК-2.5;иПК-2.6;иПК-2.7;иПК-2.8; иПК-3.1;иПК-3.2;иПК-3.3;иПК-3.4; иПК-3.5;иПК-3.6; | Ежедневный контроль со стороны руководителя практики за ходом освоения заявленных компетенций Дневник практики | Пятибалльная шкала оценивания |
| 4 | Оформление дневника практики | иОПК-5.1; иОПК-7.2; иОПК-7.3;и ПК-2.1;иПК-2.2;иПК-2.3; иПК-2.4; иПК-2.5;иПК-2.6;иПК-2.7;иПК-2.8; иПК-3.1;иПК-3.2;иПК-3.3;иПК-3.4; иПК-3.5;иПК-3.6; | Дневник практики | Пятибалльная шкала оценивания |
| 5. | Подготовка отчета по практике | иОПК-5.1; иОПК-7.2; иОПК-7.3;и ПК-2.1;иПК-2.2;иПК-2.3; иПК-2.4; иПК-2.5;иПК-2.6;иПК-2.7;иПК-2.8; иПК-3.1;иПК-3.2;иПК-3.3;иПК-3.4; иПК-3.5;иПК-3.6;; | Сводный итоговый отчет по практике | Пятибалльная шкала оценивания |
| 6 | Промежуточная аттестация - Зачет с оценкой | иОПК-5.1; иОПК-7.2; иОПК-7.3;и ПК-2.1;иПК-2.2;иПК-2.3; иПК-2.4; иПК-2.5;иПК-2.6;иПК-2.7;иПК-2.8; иПК-3.1;иПК-3.2;иПК-3.3;иПК-3.4; иПК-3.5;иПК-3.6; | 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-5.1 | Демонстрирует умение оценивать морфо-функциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на | На протяжении освоения дисциплины | Зачет с оценкой | Дневник практики Сводный итоговый отчет по практике | Качество использования знаний (умений, навыков и т.п.) по производственной | Соответствие применения знаний и умений, полу- |

| | | | | | | |
|----------|--|-----------------------------------|-----------------|--|---|--|
| | индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач | | | | практике в профессиональной деятельности | ченных по практике целям и задачам решения стандартных профессиональных задач |
| иОПК-7.2 | Способен применить знания о лекарственных препаратах для назначения лечения | 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 |
| иОПК-7.3 | Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения | 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-2.1 | Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента | 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 |

| | | | | | | |
|---------|---|-----------------------------------|-----------------|--|---|--|
| | | | | | | стан- дартных профес- сио- нальных задач |
| иПК-2.2 | Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) | 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-2.3 | Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента | 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 |
| иПК-2.6 | Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам 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-2.7 | Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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-2.8 | Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | 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-3.1 | Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины 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-3.2. | Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | 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-3.3 | Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни 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-3.4 | Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения | 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-3.5 | Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками | 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-3.6 | Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческо- | На протяжении освоения дисциплины | Зачет с оценкой | Дневник практики Сводный итоговый отчет по практике | Качество использования знаний (умений, навыков и т.п.) по производ- | Соответствие применения знаний и умений, |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|---|
| | го возраста, оценка эффективности и безопасности лечения | | | | ственной практике в профессиональной деятельности | 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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1 ОПК-5.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПК-2.1; ПК-2.2; ПК-2.3; ПК-2.4; ПК-2.5; ПК-2.6; ПК-2.7; ПК-2.8; ПК-3.1; ПК-3.2; ПК-3.3; ПК-3.4; ПК-3.5; ПК-3.6

Большая Е., 35 лет. Жалобы на кашель с выделением мокроты желто-зеленого цвета, повышение температуры тела до 39,0°C, одышку при незначительной нагрузке, боль в нижних отделах левой половине грудной клетки, выраженную общую слабость, головокружение, значительное снижение работоспособности. Заболела внезапно после переохлаждения, 4 дня назад. Стал беспокоить непродуктивный кашель, повысилась температура тела до 38°C. Через сутки при кашле стала выделяться мокрота желто-зеленого цвета, еще через день появилась боль в нижних отделах грудной клетки слева, температура тела повысилась до 39°C, стала беспокоить сильная слабость, появилась одышка при небольшой нагрузке. За медицинской помощью не обращалась. Самостоятельно принимала парацетамол, противовирусный препарат – без эффекта. Перенесенные заболевания и операции: хронический гастрит. Общее состояние тяжелое. Вес 65 кг, рост 175 см. Кожные покровы нормальной окраски. Цианоз губ, акроцианоз. При пальпации грудной клетки слева в нижних отделах - усиление голосового дрожания, при перкуссии в этой же области определяется укорочение звука и выслушиваются влажные мелкопузырчатые звонкие хрипы, бронхиальное дыхание. Частота дыхания 31 в минуту. Границы сердца не изменены. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 120 ударов в минуту. АД 90/60 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Отеков нет. Уровень С-реактивного белка 75 мг/л (норма 0-1 мг/л) Рентгенография органов грудной клетки в прямой и левой боковой проекциях: Определяется консолидация, занимающая всю нижнюю долю левого легкого.

Вопрос №1

Выберите три правильных ответа

Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются:

1. клинический анализ крови
2. биохимический анализ крови
3. исследование уровня С-реактивного белка
4. общий анализ мочи
5. определение уровня гликированного гемоглобина
6. определение липидного спектра крови

Ответ: 1,2,3

Вопрос №2

Выберите один правильный ответ

Исходя из клинико-рентгенологических данных верным диагнозом является:

1. Внебольничная бактериальная левосторонняя нижнедолевая пневмония тяжелого течения не-уточненной этиологии
2. Внебольничная очаговая пневмония нижней доли левого легкого нетяжелого течения
3. Интерстициальная пневмония
4. Левосторонний пневмоторакс

Ответ:1

Вопрос №3

Выберите один правильный ответ

Осложнением основного заболевания у данной больной является :

1. дыхательная недостаточность
2. бронхоспазм
3. острая правожелудочковая недостаточность
4. пневмоторакс

Ответ:1

Вопрос №4

Выберите один правильный ответ

При пневмонии тяжелого течения антибактериальную терапию предпочтительнее начать с :

1. амоксициллин + гентамицин
2. гентамицин + азитромицин
3. левофлоксацин + цефтриаксон
4. ципрофлоксацин + цефазолин

Ответ:3

Вопрос №5

Выберите один правильный ответ

Критерием эффективности антибактериальной терапии у больной с пневмонией является:

1. нормализация температуры тела в первые 48 - 72 часа после назначения антибиотика
2. уменьшение ощущения общей слабости в течение первых 48 – 72 часов
3. обязательно полное исчезновение хрипов в легких в течение первых 72 часов от начала лечения
4. полное прекращение кашля

Ответ:1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2 ОПК-5.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПК-2.1; ПК-2.2; ПК-2.3; ПК-2.4; ПК-2.5; ПК-2.6; ПК-2.7; ПК-2.8; ПК-3.1; ПК-3.2; ПК-3.3; ПК-3.4; ПК-3.5; ПК-3.6

Женщина 75 лет. Жалобы на боль в загрудинной области давящего характера, возникающую при незначительной физической нагрузке (ходьба менее 500 м), купирующуюся приемом нитратов в течение 2-х минут, на одышку при физической нагрузке, эпизоды повышения АД до 170/100 мм рт.ст. Считает себя больной с 45-летнего возраста, когда впервые стала отмечать повышение АД до 170/100 мм рт.ст. Около 10 лет отмечает загрудинные давящие боли при физической нагрузке, проходящие в покое. С этого же времени известно о наличии сахарного диабета 2 типа, по поводу чего постоянно принимает пероральные сахароснижающие препараты (в настоящее время – метформин 2000 мг/сутки), на фоне чего уровень гликемии 3,9-4,9-4,2 ммоль/л. Постоянно получает терапию нитратами, эналаприлом, индапамидом, аспирином. (цифры АД по данным предоставленного пациенткой дневника самоконтроля, в пределах от 170/100 мм.рт.ст. до 165/95 мм.рт.ст.) Гиполипидемические препараты принимает нерегулярно. Отмечает ухудшение состояния в течение последних 2 недель, когда стала нарастать одышка при физической нагрузке, появились отеки ног. На пенсии с 65 лет, работала продавцом. Наследственность: мать умерла от ОНМК, сестра 66-ти лет страдает ИБС, АГ. Гинекологический анамнез: беременности – 3, роды – 2, менопауза с 55 лет. Общее состояние удовлетворительное. Распределение подкожной жировой клетчатки по абдоминальному типу, повышенного питания. ИМТ – 33,2 кг/м². ОТ – 98 см. Кожные покровы нормальной окраски, чистые, умеренной влажности. Пастозность голеней, стоп. Язык влажный, не обложен. Периферические лимфатические узлы, доступные пальпации, не увеличены. ЧДД – 18 в минуту. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, шумов нет. АД – 160/100 мм рт.ст., ЧСС – 74 удара в минуту. Живот при пальпации мягкий, безбо-

лезненный. Печень у края реберной дуги, при пальпации безболезненна. Селезенка не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Щитовидная железа не увеличена. Гликированный гемоглобин (HbA1c) – 6,1%. Глюкоза в плазме крови натощак – 5,0 ммоль/л. Креатинин – 0,89 мг/дл, СКФ по формуле СКД-ЕРІ = 64 мл/мин/1,73 м². ЭКГ покоя в 12 отведениях: ритм синусовый, правильный, ЧСС – 78 в минуту, PR 162 мсек., QRS 90 мсек., QT 408 мсек., QTс 392 мсек., нормальное положение ЭОС, депрессии ST не зарегистрировано, признаков гипертрофии миокарда ЛЖ нет. Эхокардиография трансторакальная: нарушение диастолической функции ЛЖ, уплотнение стенок аорты. Ультразвуковое исследование сонных артерий: КИМ утолщен, размер 1,1 мм. Эхо-признаки атеросклеротического поражения брахиоцефальных артерий со стенозированием внутренней сонной артерии справа 20%, внутренней сонной артерии слева 20%.

Вопрос №6

Выберите четыре необходимых для постановки диагноза лабораторных метода исследования :

1. общий анализ крови
2. измерение уровня гликозилированного гемоглобина крови и уровня глюкозы крови натощак
3. исследование уровня креатинина крови
4. исследование уровня общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП), триглицеридов (ТГ)
5. анализ мочи по Нечипоренко
6. определение уровня тропонина Т

Ответ:

1,2,3,4

Вопрос №7

Выберите один правильный ответ

Основной диагноз у данного пациента.

1. ИБС. Стенокардия напряжения
2. ИБС. Атеросклеротический кардиосклероз
3. ИБС. Постинфарктный кардиосклероз
4. ИБС. Нестабильная стенокардия

Ответ:1

Вопрос №8

Выберите один правильный ответ

Терапия сахарного диабета у пациентки:

1. должна быть усилена
2. не требует коррекции
3. должна быть заменена на инсулин
4. может быть прекращена

Ответ:2

Вопрос №9

Выберите один правильный ответ

Инвазивная коронароангиография (КАГ) показана пациентке при:

1. неконтролируемой АГ
2. недостижении целевых уровней холестерина
3. отсутствии приступов стенокардии на фоне лечения
4. неэффективности оптимальной медикаментозной терапии

Ответ:4

Вопрос №10

Выберите один правильный ответ

Согласно индексу массы тела у данной пациентки выявляется:

1. избыточная масса тела
2. ожирение
3. ожирение 2 ст.
4. ожирение 3 ст.

Ответ:2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №3 ОПК-5.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПК-2.1; ПК-2.2; ПК-2.3; ПК-2.4; ПК-2.5; ПК-2.6; ПК-2.7; ПК-2.8; ПК-3.1; ПК-3.2; ПК-3.3; ПК-3.4; ПК-3.5; ПК-3.6

Больной К. 32 года. Жалобы на ноющие боли в эпигастральной области, возникающие натощак, через два часа после еды, а также в ночное время, купирующиеся приемом пищи или антацидных средств; изжогу; отрыжку воздухом. Вышеуказанные проявления беспокоят на протяжении 5 лет каждую весну и каждую осень. За медицинской помощью не обращался, самостоятельно принимал антацидные препараты и антисекреторные препараты с положительным эффектом. Настоящее ухудшение состояния отмечает в течение двух последних недель, когда после нарушения режима питания и на фоне эмоциональной нагрузки вновь появились ноющие боли в эпигастральной области, изжога, отрыжка воздухом. Несмотря на прием антацидного препарата, самочувствие пациента не улучшалось, боли стали беспокоить по ночам. Пациент обратился за медицинской помощью. Наследственность: отец пациента страдает хроническим гастритом. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски, язык влажный, обложен белым налетом. ИМТ 21 кг/м². Отёков нет. ЧДД – 16 в мин., при аускультации лёгких выслушивается везикулярное дыхание, хрипов нет. Выслушиваются I и II тоны сердца, ясные, ритмичные. Пульс 60 ударов в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 120/80 мм рт. ст. Живот всеми отделами участвует в дыхании, при поверхностной пальпации болезненный в эпигастральной области, максимально - справа от срединной линии, здесь же определяется умеренное защитное напряжение мышц передней брюшной стенки. Симптом Щеткина-Блюмберга не определяется. В остальных областях живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 10x9x8 см. Нижний край печени - по краю реберной дуги ровный, безболезненный. Почки не пальпируются. Стул регулярный, оформленный. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Выявление *Helicobacter pylori*: 1: микроскопия биоптата слизистой антрального отдела желудка. *Helicobacter pylori* (++++) 2: микроскопия биоптата слизистой луковицы двенадцатиперстной кишки: *Helicobacter pylori* (+++++).

Вопрос №11

Выберите один правильный ответ

Обязательным инструментальным методом постановки диагноза при данном заболевании является:

1. эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС)
2. магнитно-резонансная (МР-) томография органов брюшной полости
3. энтерография с исследованием пассажа бария по тонкой кишке
4. обзорная рентгенография органов брюшной полости

Ответ:1

Вопрос №12

Выберите один правильный ответ

Какой диагноз можно поставить больному на основании результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования?:

1. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, ассоциированная с инфекцией *Helicobacter pylori*, часто рецидивирующее течение, обострение. Язва и рубцовая деформация луковицы двенадцатиперстной кишки
2. Хронический панкреатит, часто рецидивирующее течение, обострение. Нарушение внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Дискинезия желчевыводящих путей по гиперкинетическому типу, дискинезия сфинктера Одди. Синдром мальабсорбции
3. Язвенная болезнь желудка, редко рецидивирующее течение, обострение. Язва малой кривизны желудка. Субкомпенсированный стеноз привратника. Хронический аутоиммунный атрофический гастрит со сниженной кислотопродуцирующей функцией желудка, обострение. Синдром мальабсорбции
4. Синдром Золлингера-Эллисона. Опухоль поджелудочной железы (гастринома). Симптоматическая острая язва луковицы двенадцатиперстной кишки. Метастатическое поражение печени и внутрибрюшных лимфатических узлов

Ответ:1

Вопрос №13

Выберите один правильный ответ

При отрицательном результате теста на инфекцию *Helicobacter pylori* при язвенной болезни до проведения эрадикационной терапии :

1. следует однозначно расценивать это как признак отсутствия геликобактерной инфекции
2. необходимо применить второй (подтверждающий) метод диагностики инфекции *Helicobacter pylori*
3. следует однозначно рассматривать этот результат как ложноотрицательный
4. следует провести водородный дыхательный тест с лактулозой

Ответ:2

Вопрос №14

Выберите один правильный ответ

В данной клинической ситуации (эрадикация ранее не проводилась, аллергических реакций не наблюдалось) больному следует назначить:

1. тройную схему эрадикации *Helicobacter pylori* на срок 14 дней, ингибитор протонной помпы в повышенной дозировке (удвоенной по сравнению со стандартной)
2. четырехкомпонентную схему эрадикации *Helicobacter pylori* на срок 14 дней: блокатор H₂-гистаминовых рецепторов (фамотидин 20 мг) два раза в сутки за 30 минут до еды+тетрацилин 500 мг два раза в сутки после еды+ампициллин 500 мг два раза в сутки после еды+висмута трикалия дицитрат по 120 мг четыре раза в сутки за 30 минут до еды
3. ингибитор протонной помпы в стандартной дозировке (омепразол 20 мг) два раза в день за 30 минут до еды+спазмолитик (бускопан 10 мг) три раза в день за 30 минут до еды+панкреатин 25000 ЕД три раза в день во время еды на срок 10 дней
4. ингибитор протонной помпы в дозе, эквивалентной 60 – 120 мг омепразола два раза в день за 30 минут до еды+соматостатин 0,05 – 0,2 мг в/м 2 раза в день

Ответ:1

Вопрос №15

Выберите один правильный ответ

Контроль эффективности проведенного лечения осуществляется через:

1. 4-6 недель после окончания терапии на основании обнаружения антигенов хеликобактер пилори в кале
2. 5 дней от начала терапии на основании данных бактериологического посева кала на специальные среды для обнаружения хеликобактер пилори
3. 1 неделю после окончания терапии на основании данных серологического исследования крови (обнаружение антител к хеликобактер пилори)
4. 4-6 месяцев после окончания терапии на основании оценки имеющейся у пациента симптоматики, и анализа анамнестических данных (наличие обострений заболевания за период наблюдения после окончания терапии)

Ответ:2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4 ОПК-5.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПК-2.1; ПК-2.2; ПК-2.3; ПК-2.4; ПК-2.5; ПК-2.6; ПК-2.7; ПК-2.8; ПК-3.1; ПК-3.2; ПК-3.3; ПК-3.4; ПК-3.5; ПК-3.6

Больной Д. 45 лет. Обратился к врачу-терапевту с жалобами на боли в области эпигастрии жгучего характера, появляющиеся через 1-2 часа после приема пищи, иррадиирующие в левую лопатку и левую часть грудной клетки; отрыжку кислым. Боли в эпигастрии и отрыжка кислым беспокоят в течение 3-х месяцев. Сначала появилась боль, возникающая через 1-2 часа после приема пищи, иррадиирующая в левую часть грудной клетки и левую лопатку, боль ослабевала после приема молочных продуктов и антацидов (альмагель). В течение последней недели состояние ухудшилось: боли усилились, заметил снижение массы тела и появление кислой отрыжки. Так же сообщает о том, что 4 месяца назад впервые начали беспокоить боли в коленных суставах, усиливающиеся при движении, самостоятельно начал принимать кетопрофен форте с положительным эффектом, продолжает принимать и в настоящее время. Курит 1 пачку сигарет (20 штук) в день, алкоголь употребляет 0,5 пива в выходные дни. Общее состояние удовлетворительное. Пониженное питание, ИМТ 18. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Дыхание везикулярное, ЧД 15 в 1

мин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 82 в 1 мин, АД 140/80 мм рт. ст. Живот симметричный, мягкий, отмечается умеренная болезненность в эпигастрии. Печень по краю реберной дуги. Пузырные симптомы Кера, Мерфи, Ортнера отрицательные. Фиброэзофагогастродуоденоскопия (ФЭГДС): Слизистая пищевода без признаков патологии, кардиальный жом смыкается. В желудке умеренное количество жидкости, слизь; в области большой кривизны желудка выявлен язвенный дефект размерами 21x23 мм, края ровные, гиперемированные, отечные, утолщены, в дне язвы склероз и тромбоз сосудов, фибриновые наложения.

Вопрос №1 Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются:

1. общий анализ крови
2. биохимический анализ крови
3. анализ мочи по Нечипоренко
4. исследование суточной мочи на белок
5. суточный анализ мочи на кортизол

Вопрос №2 У данного пациента можно предположить наличие:

1. Язвенной болезни желудка
2. Рака желудка
3. Хронического панкреатита
4. Ишемической болезни сердца

Вопрос №3 Пациентам следует избегать употребление:

1. киселя
2. молока
3. чеснока
4. яиц

Вопрос №4 Учитывая анамнестические данные, ИМТ и результаты ЭГДС, необходимо дополнительно выполнить:

1. биопсию язвы
2. тредмил-тест
3. эндоскопическое УЗИ пищевода
4. колоноскопию

Вопрос №5 При пациенту следует принимать пищу ____ раз в сутки:

1. 6-8
2. 3-4
3. 5-6
4. 8-12

Эталон ответов:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|---|---|---|---|
| 1,2 | 1 | 3 | 1 | 3 |

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧИ №5 ОПК-5.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПК-2.1; ПК-2.2; ПК-2.3; ПК-2.4; ПК-2.5; ПК-2.6; ПК-2.7; ПК-2.8; ПК-3.1; ПК-3.2; ПК-3.3; ПК-3.4; ПК-3.5; ПК-3.6

Пациентка 56 лет. Жалобы на кашель с трудноотделяемой вязкой желтоватой мокротой, повышение температуры тела до 37,3°C, слабость, недомогание. С 48 лет беспокоит хронический кашель со скудным количеством светлой мокроты в утренние часы. В течение последних 3 лет ежегодно, не менее 4 раз переносила эпизоды бронхолёгочной инфекции (усиление кашля с отделением гнойной мокроты на фоне простудных заболеваний). Настоящее ухудшение в течение 4 дней – на фоне простудного заболевания (боли в горле, першение, заложенность носа) усилился кашель, увеличилось количество мокроты, которая приобрела желтоватый оттенок. Росла и развивался нормально. Перенесённые заболевания: пневмония, частые ОРВИ. Вредные привычки: курит с 18-летнего возраста (30 сигарет в день). Общее состояние средней тяжести, температура тела – 37,2°C. Нормостенического телосложения, рост – 160 см, масса тела – 56 кг, индекс массы тела – 21,9 кг/м². Кожные покровы обычной окраски, периферические лимфоузлы не увеличены, отёков нет. Грудная клетка правильной формы, при перкуссии лёгких – лёгочный звук, при аускультации – жёсткое везикулярное дыхание, рассеянные сухие базовые хрипы в умеренном количестве, ЧДД – 18 в минуту. Тоны серд-

ца приглушены, ритм правильный, ЧСС – 78 в минуту. АД – 120/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края рёберной дуги. Сатурация SaO₂ – 96%.

Вопрос №1 Выберите необходимые для постановки диагноза лабораторные методы обследования:

1. клинический анализ крови
2. общий анализ мокроты
3. бактериологическое исследование мокроты с окраской по Цилю – Нильсену и по Граму
4. биохимический анализ крови
5. коагулограмма
6. бактериологическое исследование крови на стерильность

Вопрос №2 Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования:

1. спирометрия с тестом обратимости бронхиальной обструкции
2. рентгенография органов грудной клетки
3. пульсоксиметрия
4. рентгенография придаточных пазух носа
5. бронхоскопия
6. ультразвуковое исследование плевральных полостей

Вопрос №3 В данной клинической ситуации основным диагнозом является:

1. Хронический слизисто-гнойный бронхит, обострение
2. Хроническая обструктивная болезнь лёгких, степень 1 (GOLD), обострение
3. Острый катаральный бронхит
4. Острый катаральный ларингит

Вопрос №4 Факторами риска обострения заболевания у пациентки являются курение и:

1. частые респираторные инфекции
2. женский пол
3. средний возраст
4. индекс массы тела

Вопрос №5 Пациентке показано проведение вакцинации против пневмококковой инфекции и:

1. гриппа
2. гепатита А
3. гепатита В
4. туберкулёза

Эталоны ответов

| | | | | |
|-------|-------|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1,2,3 | 1,2,3 | 1 | 1 | 1 |

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №6 ОПК-5.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПК-2.1; ПК-2.2; ПК-2.3; ПК-2.4; ПК-2.5; ПК-2.6; ПК-2.7; ПК-2.8; ПК-3.1; ПК-3.2; ПК-3.3; ПК-3.4; ПК-3.5; ПК-3.6

Женщина 50 лет, обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на эпизоды повышения АД до 160/100 мм рт.ст. при обычном АД 110-120/80 мм рт.ст., на периодически возникающую головную боль, особенно на фоне повышения АД, на боль в поясничном отделе позвоночника. Около 10-15 лет назад стала отмечать повышение АД максимально до 160/100 мм рт.ст., по поводу чего не обследовалась, постоянную терапию не получала, периодически принимала Тенорик при повышении АД. Наследственность: мать 78-ми лет страдает АГ, перенесла ОНМК, отец умер в 60 лет от острого инфаркта миокарда. Гинекологический анамнез отягощен – менопауза с 35 лет после гистерэктомии по поводу миомы матки. Вредные привычки: не курит, злоупотребление алкоголем отрицает. Ведет малоподвижный образ жизни. Общее состояние удовлетворительное. Телосложение нормостеническое, рост – 158 см, масса тела – 67 кг, ИМТ=26,8 кг/м². Окружность талии – 86 см.

Кожные покровы обычной окраски, чистые, влажные. Лимфоузлы не увеличены. Костно-суставная систем1. болезненность при пальпации в области паравертебральных точек. Мышечная систем1. без патологии. ЧДД – 16 в минуту. Перкуторный звук ясный легочный. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца не расширены, тоны ясные, ритмичные, акцент II тона над проекцией аорты, шумов нет. ЧСС – 68 ударов в минуту, АД – 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень, селезенка не увеличены. Почки не пальпируются, симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Щитовидная железа не увеличена. В неврологическом статусе очаговой симптоматики не выявлено. Суточное мониторирование АД: АД. макс. 168/100 мм рт.ст., миним. 115/79 мм рт.ст., в среднем 155/98 мм рт.ст. ЧСС: макс. 83 в мин., минимально 61 в мин., в среднем 72 в мин. Снижение АД (САД и ДАД) ночью – 0% и 0% (норма 10-20%). Индекс гипертонии по САД=35%, по ДАД=47% (норма 0-25%, умеренно повышенный 25-50%, высокий > 50%). ЭКГ покоя в 12 отведениях: Заключение. ритм синусовый, правильный, ЧСС 68 в минуту, PR 140 мсек., QRS 88 мсек., QTс 404 мсек., нормальное положение ЭОС, отриц. зубец Т в отв. V1.

Вопрос №1 Выберите необходимые для постановки диагноза лабораторные методы исследования на первом этапе обследования :

1. общий анализ крови
2. исследование глюкозы в плазме крови (натощак)
3. исследование общего холестерина (ОХС), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП), триглицеридов (ТГ)
4. уровень креатинина плазмы
5. общий анализ мочи
6. анализ мочи по Нечипоренко

Вопрос №2 У бессимптомных больных АГ без сердечно-сосудистых заболеваний, ХБП и диабета рекомендуется стратификация риска с помощью модели:

1. TIMI
2. GRACE
3. SCORE
4. CHA2DS2-VASc

Вопрос №3 Помимо диеты с ограничением употребления соли, животных жиров и легкоусвояемых углеводов, пациентке необходимо рекомендовать :

1. увеличение массы тела
2. снижение массы тела
3. избегать переохлаждений
4. интенсивные физические нагрузки

Вопрос №4 Целевым для пациентки является АД < ____ мм рт.ст.:

1. 130/80
2. 140/85
3. 150/90
4. 150/85

Вопрос №5 Учитывая раннее начало менопаузы (гистерэктомия в 35 лет) и жалобы на боли в поясничном отделе позвоночника, для исключения остеопороза больной необходимо выполнить:

1. костную ультрасонометрию
2. МРТ позвоночника
3. рентгенографию позвоночника в 2 проекциях
4. денситометрию

Эталоны ответов

| | | | | |
|-----------|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1,2,3,4,5 | 3 | 2 | 1 | 4 |

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-5.1 | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: строение опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, нервной и эндокринной системы; анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач | 4 |
| иОПК-7.2 | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: классификацию лекарственных препаратов, группы препаратов, применяемые при лечении различных патологических состояний | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: составлять лист назначений | 4 |
| иПК-2.1 | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента | 3 |

| | | |
|---------|---|-----|
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию | 4 |
| | Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками интерпретации результатов сбора информации о заболевании пациента | 5 |
| иПК-2.2 | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты | 4 |
| | Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками анализа полученной информации | 5 |
| иПК-2.3 | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований | 4 |
| | Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий | 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 ин- | 3 |

| | | |
|---------|--|-----|
| | терпретации их результатов | |
| | 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 |
| иПК-2.6 | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам | 4 |
| | Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками интерпретации данных, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами | 5 |
| иПК-2.7 | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи | 4 |
| | Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: способами применения медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (помощи с учетом стандартов медицинской помощи) | 5 |
| иПК-2.8 | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; МКБ | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний | 4 |
| | Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками ранней диагностики заболеваний внутренних органов | 5 |
| иПК-3.1 | Компетенция не сформирована | 1=2 |

| | | |
|----------|---|-----|
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | 4 |
| | Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками составления плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | 5 |
| иПК-3.2. | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | 4 |
| | Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками составления плана назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | 5 |
| иПК-3.3 | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими поряд- | 4 |

| | | |
|----------------|--|-----|
| | ками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |
| | Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | 5 |
| иПК-3.4 | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: признаки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания | 4 |
| | Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания | 5 |
| иПК-3.5 | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: порядок оказания паллиативной медицинской помощи | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: назначить паллиативную медицинскую помощь | 4 |
| | Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками | 5 |
| иПК-3.6 | Компетенция не сформирована | 1=2 |
| | | 2 |
| | Пороговый (низкий) уровень освоения компетенции Обучающийся должен знать следующие вопросы: особенности лечения пациентов пожилого и старческого возраста, беременных женщин | 3 |
| | Достаточный уровень освоения компетенции Обучающийся должен уметь: назначить лечение пациентам пожилого и старческого возраста, беременной женщинам | 4 |
| | Повышенный уровень освоения компетенции Обучающийся должен свободно владеть и самостоятельно применять на практике: навыками назначения лечения пациенту старческого и пожилого возраста, беременной женщине, оценить эффективность и безопасность назначенного лечения | 5 |

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, 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).