

Электронная цифровая подпись



Утверждено "30" мая 2024 г.
Протокол № 5
председатель Ученого Совета Буланов С.И.
ученый секретарь Ученого Совета Супильников А.А.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»
Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)
Направленность Стоматология
для лиц на базе среднего профессионального образования
(31.00.00 Клиническая медицина, 34.00.00 Сестринское дело), высшего образования
Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 5 лет**

Год поступления 2024

1. Перечень компетенций и оценка их формирования в процессе освоения дисциплины

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине(модулю): «Внутренние болезни»

№ 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	История развития учения о внутренних болезнях. Общий осмотр.	иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Распрос как метод исследования, правила его проведения (виды жалоб, методы сбора анамнеза).	1,2	2	1	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного	Схема проведения общего осмотра больного и интерпретация полученных	1,2	3	2		

			и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	данных.					
		иПК-1.1	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Принципы врачебной этики и деонтологии в общении с пациентами, их родственниками или законными представителями.	1,2	1			
		иПК-1.3	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Использование данных осмотра, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования в выделении симптомов и синдромов заболевания.	1,2				
2	Симптоматика заболеваний органов дыхания.	иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных	Аускультация и перкуссия в диагностике заболеваний органов дыхания. Изменения легочного тона при разной патологии.	3-5	4	3, 5; 6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического	В соответствии с п.4.2.2

			методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач					больного, разбор истории болезни.	
		иПК-1.1	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Жалобы больных с заболеваниями органов дыхания.	3-5	5			
		иПК-1.3	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Физикальное обследование, лабораторная и инструментальная диагностика при синдроме очагового уплотнения легочной ткани. Физикальное обследование, лабораторная и инструментальная диагностика при синдроме долевого уплотнения легочной ткани. Физикальное обследование, лабораторная и инструментальная диагностика при синдроме полости в легком. Физикальное обследование, лабораторная и инструментальная диагностика при синдроме ателектаза (обтурационного и компрессионного). Физикальное обследование, лаборатор-	3-5	6	4		

				ная и инструментальная диагностика при синдроме скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс).					
3	Симптоматика заболеваний сердечно-сосудистой системы.	иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Аускультация сердца в диагностике заболеваний сердечно-сосудистой системы.	6,7	1	7	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		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	Пальпация верхушечного толчка, оценка его локализации и свойств.	6,7	2			
		иПК-1.1	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Основные жалобы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	6,7	3			

		иПК-1.3	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Осмотр больного с сердечно-сосудистой патологией. Понятие об электрокардиографии. Интерпретация ЭКГ.	6,7				
4	Симптоматика заболеваний органов пищеварения. Синдромы заболеваний системы пищеварения. Лабораторные методы исследования.	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	Проявления заболеваний органов пищеварения в ротовой полости.	8-10	4	11; 12	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Алгоритм лабораторного и инструментального обследования пациентов с заболеваниями органов пищеварения.	8-10	5	9		
		иПК-1.1	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Жалобы и особенности анамнеза пациентов с заболеваниями органов пищеварения.	8-10	6	8		

		иПК-1.3	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Лабораторная и инструментальная диагностика гипо- и гиперсекреторного желудочного синдрома. Лабораторная и инструментальная диагностика синдрома пищевода, желудочного и кишечного кровотечения. Лабораторная и инструментальная диагностика синдрома желудочной и кишечной диспепсии. Лабораторная и инструментальная диагностика синдрома мальабсорбции и мальдигестии.	8-10		10		
5	Симптоматика заболеваний печени, желчевыводящих путей Лабораторные и инструментальные методы исследования.	иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Сбор жалоб, анамнеза и осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей.	11,12	1	13; 15,16	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-1.3	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследова-	Физикальное обследование, лабораторная и инструментальная диагностика при синдроме желтухи. Физикальное обследование, лаборатор-	11,12	2	14		

			<p>ния и заключений консультаций врачей-специалистов</p>	<p>ная и инструментальная диагностика при синдроме портальной гипертензии. Физикальное обследование, лабораторная и инструментальная диагностика при синдроме печеночно-клеточной недостаточности (печеночная кома). Физикальное обследование, лабораторная и инструментальная диагностика при гепатолиенальном синдроме. Лабораторная диагностика синдрома цитолиза.</p>					
6	Симптоматика заболеваний почек и мочевыводящих путей. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Основные клинические синдромы.	иОПК-5.2	<p>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</p>	<p>Клинические проявления, лабораторная диагностика нефротического синдрома. Клинические проявления, лабораторная диагностика нефритического синдрома.</p>	13-15	3	17; 18	<p>Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.</p>	В соответствии с п.4.2.2
		иОПК-5.3	<p>Разрабатывает алгоритм обследования</p>	<p>Алгоритм обследования пациента с хро-</p>	13-15	4			

			пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	нической болезнью почек (ХБП).					
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Сбор жалоб и анамнеза у стоматологического пациента с заболеванием почек	13-15	5			
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Лабораторная и инструментальная диагностика функционального состояния почек. Диагностические критерии мочевого синдрома.	13-15				
7	Симптоматика заболеваний крови. Основные клиничко-лабораторные синдромы	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	Диагностическое значение осмотра, перкуссии и пальпации при болезнях системы крови.	16-18	6		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/	Сбор жалоб и анамнеза при заболеваниях системы крови. Ос-	16-18	2			

			законных представителей)	новые симптомы.					
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Проявления заболеваний крови в ротовой полости. Интерпретация показателей общего анализа крови, свертывающей и противосвертывающей систем.	16-18	3			
8	Симптоматика заболеваний эндокринной системы. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Основные синдромы	иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Объективное обследование пациентов с заболеваниями эндокринной системы.	19,20	1	19	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		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 за-	Осмотр пациента с гипотиреозом, лабораторная диагностика. Осмотр пациента с гипертиреозом, лабораторная диагностика.	19,20	4			

			дач					
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Сбор жалоб и анамнеза у пациентов с заболеваниями эндокринной системы.	19,20	5		
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Клинические проявления и лабораторная диагностика гипергликемии. Клинические проявления и лабораторная диагностика гипогликемии.	19,20		20	
9	Бронхиальная астма.	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	Инструментальная диагностика бронхиальной астмы. Определение степени тяжести бронхиальной астмы.	21-23	1		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Сбор жалоб и анамнеза у пациентов с бронхиальной астмой.	21-23	3	21	
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и	Интерпретация результатов спиромет-	21-23	2	22	
								В соответствии с п.4.2.2

			повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	рии при бронхиальной астме.					
10	Острый и хронический гломерулонефрит. Хронический пиелонефрит. ХБП.	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	Объективное обследование пациентов с пиелонефритом. Объективное обследование пациентов с гломерулонефритом.	24-26	4		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Особенности анамнеза у пациентов с гломерулонефритом. Роль одонтогенной инфекции.	24-26	5			
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Лабораторная диагностика пиелонефрита. Лабораторная диагностика гломерулонефрита. Лабораторная диагностика стадий ХБП.	24-26	6			

11	Острая ревматическая лихорадка. Диффузные заболевания соединительной ткани.	иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Объективное обследование пациента с острой ревматической лихорадкой.	27,28	1-3	23	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		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	Осмотр ротовой полости. Стоматологические проявления диффузных заболеваний соединительной ткани.	27,28		25		
		иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Алгоритм обследования пациента с подозрением на диффузное заболевание соединительной ткани.	27,28				
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных предста-	Сбор жалоб и анамнеза у пациентов с острой ревматической лихорадкой.	27,28				

			вителей)					
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Лабораторные критерии активности острой ревматической лихорадки.	27,28		24	
12	Итоговое занятие. Тестирование.	иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний		1, 2, 10, 13			Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.
		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		3, 6, 8, 9, 16, 19, 20, 21, 26, 31, 34, 38, 43, 48			

		иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач		24				
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)		5, 11, 14, 23, 25, 30, 32, 39, 42, 45				
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов		4, 7, 12, 15, 17, 22, 27, 28, 29, 33, 35, 36, 37, 40, 41, 44, 46, 47, 49, 50				
13	Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертензии. Артериальная гипотония.	иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Дифференциальная диагностика эндокринных артериальных гипертензий на основании клинических, лабораторных и инструментальных данных.	29-32	1		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обос-	Данные объективного обследования пациентов с почечной артериальной гипертензией. Лабораторная и ин-	2, 5, 7, 8, 9	2,3	26		

			новывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	струментальная диагностика почечных артериальных гипертензий.					
		иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Алгоритм обследования пациента с подозрением на вторичную артериальную гипертензию.	51-54	1, 2	27		
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Сбор жалоб и анамнеза у пациентов с артериальной гипертензией.	4	4	28		
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Определение степени артериальной гипертензии и стадии ГБ на основании результатов лабораторной и инструментальной диагностики.	1, 6, 10	5			
14	ИБС. Стенокардия. Инфаркт миокарда.	иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Алгоритм обследования пациента с подозрением на ИБС.	33-36	6	29, 30	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное рефе-	В соответствии с п.4.2.2

		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Жалобы пациента с острым коронарным синдромом. Клинические варианты начала инфаркта миокарда.	1, 4, 7	2		ративное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Электорокардиограмма при стенокардии и инфаркте миокарда. Лабораторная диагностика инфаркта миокарда.	3, 6, 8, 9, 10	3	31		
15	Пороки сердца. Инфекционный эндокардит.	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	Клиническая картина, основные диагностические критерии митральных пороков. Клиническая картина, основные диагностические критерии аортальных пороков.	2, 10	1		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Алгоритм обследования пациента с подозрением на инфекционный эндокардит.	37-41	4			

		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Сбор жалоб и анамнеза у пациентов с инфекционным эндокардитом. Роль одонтогенной инфекции.	4				
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Интерпретация данных аускультации сердца при разных пороках.	3, 5, 6, 7, 8, 9				
16	Гастрит. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.	иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Лабораторная диагностика <i>Helicobacter Pylori</i> .	2, 4, 9	5		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Сбор жалоб и анамнеза у пациентов с гастритом. Сбор жалоб и анамнеза у пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.	3, 8, 10	6			
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций вра-	Интерпретация данных рентгенологических исследований желудка и кишечника, эзофагогастродуоденоскопии, ультразвукового исследования органов брюшной полости.	1, 5, 6, 7	2			

			чей-специалистов						
17	Холецистит. Хронические гепатиты.	иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Алгоритм обследования пациента с подозрением на гепатит.	2, 7, 10	1		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Особенности жалоб и анамнеза больных с холециститом. Особенности жалоб и анамнеза больных с хроническим гепатитом.	42-47	2			
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Лабораторная и инструментальная диагностика холецистита. Лабораторная и инструментальная диагностика гепатитов.	1, 3, 4, 5, 8, 9	3			
18	Сахарный диабет. Диффузный токсический зоб.	иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Основные клинические симптомы диффузного токсического зоба. Лабораторная и инструментальная диагностика диффузного токсического зоба.	3, 9	4		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных предста-	Сбор жалоб и анамнеза у пациентов с сахарным диабетом. Жалобы пациентов с диффузным токсиче-	4, 8, 10	5			

			вителей)	ским зобом.					
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Интерпретация теста на толерантность к глюкозе.	1, 2, 5, 6, 7	6			
19	Анемии. Геморрагические болезни.	иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Алгоритм обследования пациента с анемией.	51-54	1		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Жалобы и анамнез пациентов с геморрагическими болезнями.	8, 10	2			
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Проявления геморрагических болезней в ротовой полости.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9	3			
20	Лейкозы. Острая лучевая болезнь.	иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обос-	Клиническая и лабораторная диагностика острых лейкозов.	55-60	4	32, 33	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, до-	В соответствии с п.4.2.2

			новывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач					клад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	
		иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Клиническая и лабораторная диагностика хронических лейкозов.	55-60	5			
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Интерпретация результатов общего анализа крови с лейкоформулой (виды лейкомоидных реакция). Интерпретация изменений общего анализа крови и лейкоформулы при разных лейкозах.	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10	6	34		

21	Неотложные состояния	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	Клиническая диагностика отека Квинке и анафилактического шока. Клиническая и инструментальная диагностика гипертонического криза. Клиническая и инструментальная диагностика приступа бронхиальной астмы.	1, 3	2, 4, 5		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Сбор жалоб и анамнеза у пациентов при неотложных состояниях у стоматолога	48-49	1			
		иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Интерпретация данных ЭКГ в диагностике острого коронарного синдрома.	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	3,6			
22	Написание и защита фрагмента истории болезни.	иПК-1.1.	Получение информации от пациентов (их родственников/законных представителей)	Сбор жалоб и анамнеза у стоматологических пациентов по профилю “терапия”	11 4, 3 6, 8, 2, 7, 9, 14, 16, 22, 24, 37, 45, 49, 13, 15, 19, 21, 25, 28, 44			Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение	В соответствии с п.4.2.2
	Итоговое тести-								

	рование.	иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	1, 5, 10, 12, 17, 18, 20, 23, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 50			ние, Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.	
--	----------	----------	--	--	--	--	--	--	--

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

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины – п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплины;
- подготовка докладов/устных реферативных сообщений,
- решение ситуационных задач;
- курация больного/ разбор тематического 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 докладов/устных реферативных сообщений для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1

1. Основные методы исследования больного (тема 1).
2. Общий осмотр пациента: положение, телосложение, типичные лица, кожные покровы и слизистые оболочки (тема 1).

Тема 2

3. Физикальное обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания (тема 2).
4. Спирометрия в диагностике различных заболеваний органов дыхания (тема 2).
5. Аускультация легких: разновидности дыхательных шумов, роль в диагностике заболеваний органов дыхания (тема 2).
6. Клиническая и инструментальная диагностика легочных синдромов (тема 2).

Тема 3

7. Электрокардиография, диагностическое значение (тема 3).

Тема 4

8. Жалобы и анамнез пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта (тема 4).
9. Алгоритм обследования пациентов с заболеваниями ЖКТ (лабораторная и инструментальная диагностика) (тема 4).
10. Основные синдромы заболеваний ЖКТ (клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика) (тема 4).
11. Симптоматика заболеваний поджелудочной железы (тема 4).
12. Лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний поджелудочной железы (тема 4).

Тема 5

13. Симптоматика заболеваний печени и желчевыводящих путей (тема 5).
14. Лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний печени и желчевыводящих путей (тема 5).
15. Синдром желтухи: клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика (тема 5).
16. Причины и клиническая диагностика печеночной комы (тема 5).

Тема 6

17. Клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика почечных синдромов (мочевого, нефритического, нефротического) (тема 6).
18. Острая и хроническая почечная недостаточность: клиническая картина, диагностика (тема 6).

Тема 8

19. Симптоматика заболеваний эндокринной системы. Расспрос и физикальное обследование пациента.

20. Лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний эндокринной системы.

Тема 9

21. Сбор жалоб и анамнеза у пациента с бронхиальной астмой (тема 9).

22. Лабораторная и инструментальная диагностика бронхиальной астмы, определение степени тяжести (тема 9).

Тема 11

23. Клиническая картина и особенности анамнеза у пациентов с острой ревматической лихорадкой (тема 11).

24. Лабораторная и инструментальная диагностика острой ревматической лихорадки (тема 11).

25. Стоматологические проявления при системных заболеваниях соединительной ткани (тема 11).

Тема 13

26. Гипертоническая болезнь: клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика (тема 13).

27. Алгоритм обследования пациента с симптоматической артериальной гипертензией (тема 13).

28. Жалобы пациентов с различными симптоматическими артериальными гипертензиями (тема 13).

Тема 14

29. Клиническая и инструментальная диагностика стенокардии (тема 14).

30. Острый коронарный синдром, инфаркт миокарда: клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика, осложнения (тема 14).

31. Интерпретация ЭКГ при стенокардии, остром коронарном синдроме, инфаркте миокарда (тема 14).

Тема 20

32. Острые лейкозы: клиническая и лабораторная диагностика (тема 20).

33. Хронические лейкозы: клиническая и лабораторная диагностика (тема 20).

34. Клинические проявления острой лучевой болезни в ротовой полости (тема 20).

Темы устных реферативных сообщений могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

2.2. Итоговый контроль

Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

1. Вставьте числовое значение (Тема 1; ОПК- 5.3)

Индекс массы тела указывает на ожирение, требующее проведения корригирующих мероприятий, при величине более _____ кг/м².

Ответ: 30

2. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 1; ПК-1.1)

Одутловатое лицо, желтовато-бледное с отчетливым цианотическим оттенком, рот постоянно полуоткрыт, язык увеличен в размерах, губы цианотичные, глаза слипающиеся, тусклые (facies micsedemica) характерно для _____.

Ответ: гипотиреоза

3. Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы (Тема 2; ПК-1.3)

Ослабление голосового дрожания, коробочный перкуторный звук, уменьшение подвижности нижнего легочного края, ослабление везикулярного дыхания характерно для _____.

Ответ: эмфиземы легких

4. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 9; ОПК-5.2)

Для выявления бронхиальной обструкции используют метод _____.

Ответ: спирометрия

5. Вставьте три пропущенных слова с маленькой буквы (Тема 3; ОПК-5.2)

Усиление и расширение верхушечного толчка определяется при _____.

Ответ: гипертрофии левого желудочка

6. Вставьте пропущенную аббревиатуру и в скобках соответствующее слово с маленькой буквы (Тема 4; ОПК-5.2)

При болях в верхней части живота (эпигастрии), тошноте, изжоге, отрыжке следует назначить _____.

Ответ: ЭФГДС (эзофагогастродуоденоскопию)

7. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 4; ПК-1.3)

Амилорея, креаторея, стеаторея характерны для _____.

Ответ: панкреатита

8. Выберите один правильный ответ (Тема 21; ОПК-5.1)

При каком из перечисленных заболеваний могут быть приступы моргани-эдамса-стокса?

1. желудочковая экстрасистолия
2. фибрилляция желудочков
3. мерцательная аритмия
4. атриовентрикулярная блокада

Ответ: 4

9. Выберите один правильный ответ (Тема 3; ПК-1.3)

Какие жалобы являются признаками острой левосердечной недостаточности?

1. быстро нарастающий отек лица и шеи, удушье, охриплость голоса
2. инспираторная одышка, удушье, кашель, розовая пенистая мокрота
3. боли в правом подреберье, асцит, варикозное расширение вен пищевода
4. боль за грудиной и в эпигастрии, тошнота, рвота «кофейной гущей»

Ответ: 2

10. Выберите один правильный ответ (Тема 4; ПК-1.1)

Жалобы на изжогу наиболее характерны для:

1. гастроэзофагальной рефлюксной болезни (ГЭРБ)
2. хронического гастрита
3. хронического пиелонефрита
4. хронического панкреатита

Ответ: 1

11. Выберите один правильный ответ (Тема 9; ПК-5.3)

Астматическим статусом называется:

1. комплекс признаков, выявляемых при физикальном обследовании больного БА астмой в фазе обострения
2. тяжелый затяжной приступ БА, не купирующийся бронхорасширяющими препаратами и сопровождающийся острой дыхательной недостаточностью, гипоксемией и гиперкапнией
3. приступ БА, не прекращающийся после ингаляции β -симпатомиметиков
4. серия следующих один за другим приступов БА
5. затяжной приступ удушья, потребовавший применения кортикостероидов, но не сопровождающийся изменением газового состава крови

Ответ: 2

12. Выберите один правильный ответ (Тема 5; ПК-1.3)

О чем свидетельствует при заболеваниях печени печеночный запах изо рта?

1. наличие дуодено-гастрального рефлюкса
2. увеличение желчных кислот в крови на фоне выраженного холестаза
3. сердечная недостаточность на фоне выраженной сопутствующей миокардиодистрофии
4. снижение дезинтоксикационной функции печени по отношению к продуктам распада белков

Ответ: 4

13. Выберите один правильный ответ (Тема 6; ПК-5.3)

Анализ мочи при остром пиелонефрите:

1. гематурия, протеинурия
2. цилиндрурия, глюкозурия
3. лейкоцитурия, бактериурия
4. протеинурия, глюкозурия

Ответ: 3

14. Выберите один правильный ответ (Тема 14; ПК-1.3)

Типичная локализация болей при стенокардии:

1. за грудиной
2. в левой половине грудной клетки, в области верхушки сердца
3. в правой половине грудной клетки
4. в эпигастрии

Ответ: 1

15. Выберите один правильный ответ (Тема 18; ОПК-5.2)

Определение гликированного гемоглобина дает информацию:

1. о типе сахарного диабета
2. степени компенсации углеводного обмена
3. степени компенсации белкового обмена
4. степени компенсации жирового обмена

Ответ: 2

16. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 10; ПК-5.2)

Лабораторными признаками хпн являются:

1. снижение уровня мочевины
2. повышение уровня креатинина крови
3. повышение СКФ
4. снижение СКФ

Ответ: 2;4

17. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 9; ПК-1.3)

Для приступа бронхиальной астмы характерно:

1. инспираторная одышка
2. сухие свистящие хрипы
3. мелкопузырчатые влажные хрипы
4. экспираторная одышка

Ответ: 2;4

18. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 14; ОПК-5.2)

Кардиоспецифическими маркерами для диагностики некроза миокарда являются:

1. тропонин I
2. АЛТ, АСТ
3. тропонин T
4. общая КФК

Ответ: 1;3;4

19. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 14; ПК-1.3)

На экг при ангиоспастической стенокардии отмечается:

1. подъем ST в период боли
2. депрессия ST в период боли
3. появление патологического зубца Q в период боли
4. нормализация ЭКГ сразу после купирования приступа

Ответ: 1;4

20. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 15; ПК-1.3)

Аускультативная картина недостаточности митрального клапана:

1. ослабление I тона на верхушке
2. акцент II тона над аортой
3. систолический шум на верхушке, проводящийся в левую подмышечную область
4. акцент II тона над легочной артерией

Ответ: 1;3

21. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 9; ПК 5.3)

Возможные побочные явления ингаляционных глюкокортикоидов у пациента с бронхиальной астмой:

1. кандидоз ротоглотки
2. язвы желудочно-кишечного тракта
3. дисфония
4. частые инфекции носоглотки.

Ответ. 1;3

22. Выберите один правильный ответ (Тема 2; ПК 1.3)

Признаками бронхообструктивного синдрома, выявляемые при физикальном обследовании, являются:

1. экспираторная одышка
2. крепитация

Ответ: 1

23. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 3; ПК 1,3)

Укажите симптомы, характерные для застоя крови по малому кругу кровообращения (левожелудочковой сердечной недостаточности):

1. Сердечная астма
2. Асцит
3. Отеки нижних конечностей
4. Влажные мелкопузырчатые хрипы в легких
5. Тахикардия

Ответ: 1;4

24. Установите соответствие между уровнем гемоглобина и степенью тяжести анемии: (Тема 19; ПК-1.3)

- | | |
|---------------------------|------------|
| 1. легкая степень анемии | 1) 105 г/л |
| 2. анемия средней тяжести | 2) 45 г/л |
| 3. анемия тяжелой степени | 3) 78 г/л |
| | 4) 65 г/л |
| | 5) 93 г/л |

Ответ: 1 – 1, 5; 2 – 3; 3 – 2;4

25. Установите соответствие симптомов: (Тема 16; ПК – 1.3)

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. хронический гастрит с повышенной секрецией | 1) Отрыжка кислым |
| | 2) Отрыжка тухлым |
| | 3) Изжога |
| 2. хронический гастрит с пониженной секрецией | 4) Чувство тяжести в животе |
| | 5) Метеоризм |
| | 6) Диарея |

Ответ: 1- 1,3,6; 2- 2;4;5

26. Установите соответствие между заболеванием и картиной на экг: (Тема 14; ПК-1.3)

- | | |
|--|------------------------------------|
| 1. приступ стенокардии | 1) подъем сегмента ST |
| | 2) наличие патологического зубца Q |
| 2. острый инфаркт миокарда в начальном периоде | 3) высокий коронарный T |
| | 4) появление комплекса QS |

5) депрессия сегмента ST

Ответ: 1 – 3, 5; 2 – 1, 2, 4

27. Установите соответствие: (Тема 6; ПК 1.3)

Симптомы

Клинические проявления

- | | |
|----------------|--|
| 1. Никтурия | 1) Боли при мочеиспускании |
| 2. Поллакиурия | 2) Частые мочеиспускания |
| 3. Анурия | 3) Повышенное мочеотделение в ночное время |
| 4. Ишурия | 4) Отсутствие мочи |
| 5. Странгурия | 5) Задержка мочи |

Ответ: 1-5; 2-2; 3-4; 4-5; 5-3

28. Установите последовательность этапов диагностики: (Тема 1; ОПК 5,1)

1. Сбор анамнеза и жалоб пациента
2. Определение степени тяжести, осложнений основного диагноза, коморбидных заболеваний
3. Дифференциальная диагностика
4. Проведение физикального осмотра, выявление симптомов и синдромов
5. Предварительный диагноз
6. Клинический диагноз
7. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика
8. Диагностическая догадка

Ответ: 1,4,8,7,5,3,2,6

29. Порядок проведения аускультации сердца по основным точкам постановки фонендоскопа:

(Тема 3; ОПК- 5.2)

1. точка Боткина-Эрба
2. второе межреберье слева у грудины
3. основание мечевидного отростка грудины
4. второе межреберье справа у грудины
5. верхушка сердца

Ответ: 5,4,2,3,1

30. Определить порядок действий врача –стоматолога при отеке квинке: (Тема 21, ОПК-5.3)

1. Вызов скорой помощи через третье лицо;
2. Прекратить процедуру, промыть полость рта, поднять ножной конец стоматологического кресла (положение полусидя), обеспечить доступ кислорода;
3. П/к ввести 0,3 -0,5 мл 0,1% раствора адреналина, (возможно повторное введение через 5-10 мин. при необходимости);
4. Диагностика неотложного состояния (нарастающий отек в полости рта -губ, век, языка, мягкого неба, шеи- хриплый голос, одышка);
5. Контроль АД, ЧСС, ЧДД
6. В/в введение 60–90 мг преднизолона или 8–12 мг дексаметазона.
7. Эуфиллин 2,4% 10 мл в/венно
8. Антигистамины (H1-гистаминоблокаторы) - в/м тавегил 2 мл, супрастин 2% 1–2 мл или димедрол 1% 1 мл.

Ответ: 4,2,1,3,5,6,7,8

31. Вставьте два числовых значения (Тема 7; ПК-1.3)

Диагностическим критерием анемии средней тяжести является уровень гемоглобина от _____ до _____ г/л.

Ответ: 7089

32. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 9; ПК-1.3)

Тип одышки при приступе бронхиальной астмы _____.

Ответ: экспираторная

33. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 4; ПК-1.3)

Темная моча с желтой пеной и обесцвеченный кал являются симптомом _____.

Ответ: желтухи

34. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 4; ПК-1.3)

Повышение уровня содержания лейкоцитов в крови это - _____.

Ответ: лейкоцитоз

35. Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы (Тема 17; ПК-1.3)

Варикозное расширение вен пищевода и кардиального отдела желудка является проявлением _____.

Ответ: портальной гипертензии

36. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы (Тема 18; ПК-1.3)

Возбужденно-агрессивное состояние, тремор пальцев рук, симптом “телеграфного столба” характерен для _____.

Ответ: тиреотоксикоза

37. Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы (Тема 7; ПК-1.3)

Ангулярный стоматит и трещины кожи вокруг рта при осмотре выявляются при _____.

Ответ: анемическом синдроме

38. Выберите один правильный ответ (Тема 1; ПК- 1.1)

Ятрогенные заболевания - это:

- 1) заболевания, вызванные злоумышленными действиями врача
- 2) заболевания, возникающие вследствие воздействия на геном человека
- 3) заболевания, появляющиеся из-за воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды
- 4) психогенные расстройства вследствие деонтологических ошибок медицинских работников

Ответ: 4

39. Выберите один правильный ответ (Тема 9; ПК-1.3)

Общий анализ мокроты: скудная, бесцветная, слизистая, при микроскопии выявляются спирали куршмана, кристаллы шарко-лейдена, эозинофилы. Данные характерны для:

1. абсцесса легкого
2. отека легких
3. крупозной пневмонии
4. бронхиальной астмы

Ответ: 4

40. Выберите один правильный ответ (Тема 13; ПК-1.3)

Акцент ii тона над аортой выслушивается при:

1. артериальной гипертонии
2. митральном стенозе
3. хроническом легочном сердце
4. тромбоэмболии легочной артерии

Ответ: 1

41. Выберите один правильный ответ (Тема7; ПК-1.3)

Истончение и деформация ногтевых пластин, сухость и ломкость волос, сглаженность сосочков языка, нарушение глотания сухой пищи являются проявлением:

1. эзофагита
2. общеанемического синдрома
3. железодефицитного синдрома
4. недостатка витаминов группы В

Ответ: 3

42. Выберите один правильный ответ (Тема 16; ПК-1.3)

Жалобы на ноющие боли в эпигастральной области, возникающие через 2 часа после еды («поздние боли»), натошак («голодные») и «ночные боли» свидетельствуют о:

1. гастрите
2. раке желудка
3. язвенной болезни 12-перстной кишки
4. язвенной болезни желудка

Ответ: 3

43. Выберите один правильный ответ (Тема 21; ОПК-5.3)

Неотложная помощь при желудочном кровотечении:

1. хлорид кальция, желатиноль, транексамовая кислота
2. альмагель, атропин
3. промывание желудка раствором перманганата калия
4. фестал, баралгин, но-шпа

Ответ: 1

44. Выберите один правильный ответ (Тема 11; ПК-1.3)

Типичная локализация болей при стенокардии:

1. за грудиной
2. в левой половине грудной клетки, в области верхушки сердца
3. в правой половине грудной клетки
4. в эпигастрии

Ответ: 1

45. Выберите один правильный ответ (Тема 12; ОПК-5.2)

I стадия гипертонической болезни диагностируется при наличии следующих признаков:

1. повышение АД более 160/95 мм рт. ст. и поражение органов-мишеней без нарушения их функций
2. повышение АД с поражением органов-мишеней и нарушением их функций
3. повышение АД более 160/95 мм рт. ст. без органических изменений сердечно-сосудистой системы
4. повышение АД более 140/90 мм рт. ст.

Ответ: 3

46. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 15; ОПК-5.3)

Для подтверждения диагноза инфекционного эндокардита необходимо проведение:

1. эхокардиография
2. посев крови на стерильность
3. УЗИ брюшной полости
4. общий анализ мочи

Ответ: 1;2

47. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 13; ПК 1,3; ОПК-5.2)

II стадия гипертонической болезни диагностируется при наличии следующих признаков:

1. инфаркт миокарда
2. хроническая болезнь почек
3. гипертрофия левого желудочка
4. микроальбуминурия

Ответ: 3;4

48. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 3; ПК 1,3)

Для клинических проявлений аортального стеноза характерно:

1. одышка, обмороки
2. стенокардия при физических нагрузках
3. повышение систолического давления
4. снижение диастолического давления

Ответ: 1;2

49. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 9; ПК 1,3)

Возможные побочные явления ингаляционных глюкокортикоидов у пациента с бронхиальной астмой:

1. кандидоз ротоглотки
2. язвы желудочно-кишечного тракта
3. дисфония
4. частые инфекции носоглотки.

Ответ: 1;3

50. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 9; ПК 1,3)

Выберите наиболее характерные изменения лабораторных показателей у больных бронхиальной астмой:

1. увеличение С-реактивного белка крови
2. увеличение эозинофилов в крови
3. лейкоцитоз со сдвигом формулы влево
4. наличие спиралей Куршмана в общем анализе мокроты

Ответ: 2;4

51. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 2; ОПК 5.1)

Немедикаментозная профилактика внебольничной пневмонии:

1. Вакцинация;
2. Водные процедуры закаливания
3. Аэробная гимнастика и дыхательные упражнения
4. Профилактический прием индукторов интерферона
5. Рациональное питание

Ответ: 2;3;5

52. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 17; ОПК 5,3)

На наличие холестаза указывают:

1. повышение щелочной фосфатазы (ЩФ)
2. повышение АЛТ и АСТ
3. повышение билирубина, холестерина
4. повышение уровня гамма – глютамилтранспептидазы (гамма ГТП)

Ответ: 1;4

53. Выберите правильную комбинацию ответов (Тема 2; ОПК -5.2)

Какие признаки характерны при аускультации для хрипов?

1. сохраняются при имитации дыхания
2. изменяются после кашля
3. слышны на вдохе и выдохе
4. слышны только на вдохе

Ответ: 1;3

54. Установите соответствие (Тема 16; ОПК- 5.1)

Особенности болевого синдрома

- 1) язвенная болезнь желудка
- 2) язвенная болезнь 12-перстной кишки

Локализация язвенной болезни:

1. Поздние «голодные» боли, ночные боли
2. «Ранние» боли через 1-2 часа после еды.

Ответ: 1-2; 2-1

55. Установите соответствие (Тема 1; ПК 1,3)

Отеки

1. Почечные
2. Сердечные

Признаки

- 1) Бледные
- 2) Синие
- 3) Холодные, плотные
- 4) Теплые, мягкие
- 5) На лице

6) На ногах

Ответ: 1- 1;4;5 2-2;3;6

56. Установите соответствие (Тема 7; ПК-1.3)

Показатели общего анализа	Норма
1. Эритроциты	1) $4,0-9,2 \cdot 10^9$
2. Гемоглобин	2) 120-160 г/л
3. Тромбоциты	3) $4,0-4,5 \cdot 10^{12}$
4. Лейкоциты	4) $180 -320 \cdot 10^9$

Ответ: 1-3, 2-2, 3-4, 4-1

57. Установите соответствие между уровнями АД и степенью артериальной гипертензии (Тема 3; ПК-1.3)

Характеристика уровня АД:	Цифры АД (мм рт.ст.):
1) 1 степень АГ	1) 145/85
2) 2 степень АГ	2) 170/100
3) 3 степень АГ	3) 185/90
	4) 160/90
	Д) 200/110

Ответ: 1 – 1; 2 – 2, 4; 3 – 3, 5

58. Определите правильный порядок действий врача (Тема 1; ОПК 5,1)

1. Выяснение жалоб пациента.
2. Общий осмотр пациента.
3. Установить доверительные отношения с пациентом.
4. Сбор анамнеза

Ответ: 3,1,4,2

59. Составьте клинический диагноз в соответствии с порядком формулировки (Тема 11; ПК-5.3)

1. Митральный порок сердца с выраженным преобладанием стеноза
2. Кардиальный фиброз печени, асцит
- 3 ХСН III стадии (IV ФК по NYHA),
4. Ревматизм
5. Неактивная фаза

Ответ: 5,4,1,3,2

60. Порядок неотложных действий при анафилактическом шоке в кабинете стоматолога (Тема 21; ОПК-5.3)

1. Остановить введение лекарственного препарата
2. эпинефрин в/м, максимальная разовая доза для взрослого 0,5 мг
3. дексаметазон 8-32 мг в/в капельно
4. хлоропирамин 2%-1-2 мл в/в

Ответ: 1,2,3,4

Эталон ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	более 30 кг/м ²	гипотиреоза	эмфиземы легких	спирометрия	гипертрофии левого желудочка	ЭФГДС (эзофагогастродуоденоскопию)	панкреатита	4	2	1
Вопрос	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	2	4	3	1	2	2;4	2;4	1;3;4	1;4	1;3
Вопрос	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	1;3	1	1;4	1-1,5	1-1,3,6	1 – 3,5	1-5	1,4,8,7,5,3	5,4,2,	4,2,1,3,5,6,7

				2-3 3-2,4	2-2,4,5	2 – 1,2,4	2-2 3-4 4-5 5-3	,2,6	3,1	,7,8
Во-прос	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
От-вет	70-89 г/л	экс-пи-рато-рная	желту-хи	лей-ко-ци-тоз	порталь-ной ги-пер-тензии	тирео-токси-коза	ане-ми-че-ском синд-роме	4	4	1
Во-прос	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
От-вет	3	3	1	1	3	1;2	3;4	1;2	1;3	2;4
Во-прос	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
От-вет	2;3; 5	1;4	1;3	1-2 2-1	1-1,4,5 2-2,3,6	1-3 2-2 3-4 4-1	1-1 2-2,4 3-3,5	3,1,4,2	5,4,1, 3,2	1,2,3,4

Ситуационные задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

Ситуационная задача 1. (Тема 4; ПК-5.3)

Какое вид инструментального обследования необходимо назначить в первую очередь для уточнения диагноза?

Больного беспокоят боли в эпигастрии, возникают ночью и через 1,5–2 часа после приема пищи, облегчаются приемом пищи, изжога, тошнота. Боли в течение 3-х лет. Ухудшение состояния обычно наступает весной или осенью. Язык влажный, обложен белым налетом. При пальпации выявляется болезненность в области эпигастрия и пилорического отдела.

Ответ: ФГДС.

Ситуационная задача 2. (Тема 21; ПК-1.3)

Определить неотложное состояние (выбрать один правильный ответ).

На приеме стоматолога у пациентки М., 55 лет, страдающей гипертонической болезнью, появилось головокружение, приступ тошноты, позывы на рвоту, колющие боли в сердце, шум в ушах, сердцебиение.

В анамнезе – гипертоническая болезнь. При осмотре отмечается психическое возбуждение, гиперемия кожи лица, шеи. Пациентка повышенного питания. ЧСС -120 в мин. АД 220/140 мм. рт. ст. При аускультации тоны сердца ритмичные, акцент 2 тона во 2 межреберье справа от грудины, систолический шум над верхушкой сердца.

1. Гипертонический криз
2. Кардиогенный шок
3. Инсульт
4. ОКС

Ответ: 1.

Ситуационная задача 3. (Тема 17; ПК-1.3)

Определите соответствие симптомов физикального обследования и состояния организма (выберите один правильный ответ).

У пациента с кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода при осмотре выявлено: отеки на ногах, асцит и симптом «головой медузы», сосудистые «звездочки на коже груди и живота», увеличение перкуторных размеров печени.

Эти симптомы соответствуют (выберите один правильный ответ):

1. нефротическому синдрому
2. синдрому левожелудочковой сердечной недостаточности

3. синдрому холестаза
4. синдрому портальной гипертензии

Ответ: 4

Ситуационная задача 4. (Тема 21; ПК-1.3)

У пациента М, 40 лет, приступ удушья, одышка экспираторного характера, кашель с трудноотделяемой мокротой, надсадный, слышны хрипы в грудной клетке на расстоянии. Вынужденное положение сидя с опорой на руки.

«Стекловидная» мокрота, скудная, содержит кристаллы Шарко-Лейдена и спирали Куршмана, а также эозинофилы.

Определите неотложное состояние.

Ответ: Приступ бронхиальной астмы.

Ситуационная задача 5. (Тема 20; ПК-1.3)

Больной П. 70 лет. Жалобы на утомляемость, немотивированную слабость, ощущение тяжести в левом подреберье, снижение массы тела на 8 кг за последний месяц.

При осмотре определяется увеличение лимфоузлов в области передней поверхности шеи, в надключичных и подмышечных впадинах. Лимфатические узлы безболезненные, ненапряженные, подвижные, имеют эластическую консистенцию. Селезёнка увеличена (+5 см).

ОАК: гемоглобин - 98 г/л, лейкоциты – 30×10^9 /л, из них 50% лимфоциты, тромбоциты - 130×10^9 /л, СОЭ - 16 мм/ч. В мазке крови лимфоциты нормальных размеров, определяются «размазанные» клетки, тени Гумпрехта.

Поставьте предварительный диагноз.

Ответ: Хронический лимфолейкоз.

Ситуационная задача 6. (Тема 14; ОПК 5.3)

Мужчина 57 лет. Предъявляет жалобы на интенсивные давящие загрудинные боли с иррадиацией в левую руку, левую лопатку. Боли появились около 2 часов назад после интенсивной физической нагрузки. Самостоятельно принял 2 таблетки нитроглицерина – без эффекта. Ранее боли подобного характера никогда не беспокоили.

В анамнезе гипертоническая болезнь в течение последних 10 лет с максимальными цифрами АД 200/100 мм рт. ст. Регулярно лекарственные препараты не принимал.

Объективно: кожные покровы влажные, цианоз носогубного треугольника. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, АД – 160/100 мм рт. ст., ЧСС – 88 в мин. Живот мягкий, безболезненный.

На ЭКГ: синусовый ритм, подъем сегмента ST > 0,2 мВ в отведениях II, III, aVF.

Составьте алгоритм необходимых обследований (выберите правильную комбинацию ответов):

1. УЗИ грудного и брюшного отделов аорты
2. ОАК, ОАМ, БАК (липидограмма, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, СКФ, калий, натрий) специфические маркеры некроза миокарда - КФК-МВ, сердечные тропонины)
3. ЭхоКГ
4. ЭКГ в динамике
5. R-графия органов грудной клетки.
6. коронароангиография
7. тредмилл-тест

Ответ: 2-3-4-6

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

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

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

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

Формируемая компетенция/ индикатор	Содержание компетенции/ индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
			1	2	3	4	5
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	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 обучающийся показывает затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь 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	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса
		Владеть: Навыками диагностического поиска, проведения дифференциальной диа-	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисципли-	Не владеет навыками части программного материала, допускает суще-	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может

		гностики с целью установления диагноза пациента при решении профессиональных задач	ны	ственные ошибки		может реализовать их в своей профессиональной деятельности	реализовать их в своей профессиональной деятельности
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 обучающийся показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь 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	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса
		Владеть: Навыками применения результатов обследования пациентов для диагностики и диффе-	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в

		ренциальной диагностики заболеваний		ки		их в своей профессиональной деятельности	своей профессиональной деятельности
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	Знать: Принципы первичного и повторного осмотра, диагностические возможности различных методов обследования в стоматологии	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей), интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований; интерпретировать данные дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса

		носителях)					
		Владеть: Навыками установления диагноза пациентам на основе интерпретации полученных в ходе обследования данных	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности
иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Знать: Существующие алгоритмы обследования пациентов с различной патологией; Этиологию, патогенез, диагностику часто встречающихся заболеваний	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Обосновывать необходимость и объем основных и дополнительных обследований пациентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) для	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса

		установления диагноза при решении профессиональных задач					
		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	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности
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 обучающийся показывает значительные затруднения при ответе на предложенные	отсутствия значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения логической последо-	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью рас-	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь

			основные и дополнительные вопросы		вательности в изложении программного материала	крывает смысл предлагаемого вопроса	смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: оценить состояние пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса
		Владеть: методами сбора информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности
иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Знать: Объем первичного и повторного осмотров, значение специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики различных заболеваний	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса

		<p>Уметь Проводить первичный и повторный осмотр пациентов, обосновывать и планировать объем обследования пациентов</p>	<p>Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП</p>	<p>Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки</p>	<p>Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности</p>	<p>Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности</p>	<p>Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса</p>
		<p>Владеть Навыками интерпретации данных первичного и повторного осмотра пациентов, лабораторных и инструментальных исследований, данных консультаций пациентов врачами-специалистами</p>	<p>Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки</p>	<p>Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности</p>	<p>Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности</p>

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, доклад/устное реферативное сообщение, Курация больного/разбор тематического 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 не 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:

- А) Боль в правой нижней части живота (+25%)
- В) Тошнота и/или рвота (+25%)

С) Повышение температуры тела (+25%)

Д) Потеря аппетита (+25%)

Е) Головная боль

Ф) 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 соответствии 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 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 оценки доклада/устного реферативного сообщения :

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

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферативное сообщение 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 реферативного сообщения не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферативного сообщения количество литературных источников.

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 оценки экзамена (в соответствии с п.4.1):

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на все вопросы билета студент демонстрирует полную сформированность заявленных компетенций, отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует сформированность заявленных компетенций, грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует частичную сформированность заявленных компетенций, нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета у студента отсутствуют признаки сформированности компетенций, не проявляются даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе.